

UNIVERZITA KARLOVA

Filozofická fakulta

Katedra psychologie



## DIPLOMOVÁ PRÁCE

Bc. Lucie Hůtová

### **Koncentrace pozornosti během sexuálního styku a orgastická schopnost u žen**

**The Focusing of Mental Attention During Sexual Intercourse  
and the Ability to Achieve Orgasm in Women**

Praha 2021

Vedoucí práce: prof. PhDr. Petr Weiss, Ph.D.

## Poděkování

V první řadě děkuji panu profesorovi Petru Weissovi, za trpělivé a vstřícné jednání, vedení, odborné posouzení a za rychlost, s jakou odpovídal na veškeré vzniklé dotazy. Dále bych ráda poděkovala paní doktorce Evě Höschlové za spolupráci na výzkumné části této práce. Její psychometrické znalosti a ochota najít si čas na konzultaci i přes vysoké pracovní vytížení nebyly klíčové jen pro vznik DKD, ale také inspirativní po osobní a lidské stránce. Děkuji též paní doktorce Markétě Niederlové za pomoc se sestavením položek tendence k rozptýlené pozornosti a odborné rady k sestavení dotazníku. Děkuji přátelům a rodině za veškeré zdroje podpory, které mi v průběhu psaní práce poskytli. Speciální díky patří Jaroslavu Rácovi, za pomoc s překlady dotazníků, kolegiální podporu, ale také trpělivost, pochopení a oporu. Na závěr bych pak též ráda poděkovala všem ženám, které se na vzniku studie podílely jako respondentky a které povědomí o výzkumu šířily dál.

## Prohlášení

*Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracoval/a samostatně, že jsem řádně citoval/a všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.*

*V Praze dne 21.7.2021*

.....

Lucie Hůtová

## **Abstrakt**

Tato diplomová práce řeší vztah mezi kognitivními distraktory a ženskou orgasmickou schopností a sexuální funkcí. V teoretickém přehledu jsou shrnuty dosavadní poznatky o ženské sexuální odpovědi, souvislosti schopnosti dosáhnout orgasmu a představen koncept kognitivních distraktorů v kontextu teorií spectatoringu a kognitivní interference. Výzkumná část je rozdělena do dvou fází. První je popsán proces tvorby, pilotní šetření a psychometrické ověření vlastního měřicího nástroje, Dotazníku kognitivních distraktorů (DKD). Ten utváří tři samostatné subškály – sexuálního chování (DKD-S), negativního body image (DKD-B) a špatného načasování sexuálních aktivit (DKD-C). Všechny subškály byly ověřeny konfirmační faktorovou analýzou a vykazují dobrou vnitřní konzistenci. Druhá část výzkumu byla navržena jako explorativní a korelační studie. Byl zjišťován vztah mezi distraktory jednotlivých subškál DKD a ženskou orgasmickou schopností, která byla měřena pomocí Indexu ženské sexuální funkce (FSFI, Rosen et al., 2000). Data byla získávána metodou sněhové koule, formou online dotazníku. Výzkumný vzorek tvořilo celkově 352 žen ve věku od 18 do 56 let. Na základě Spearmanovy korelace byl zjištěn negativní vztah mezi distraktory sexuálního chování, špatného načasování sexuálních aktivit a ženskou orgasmickou schopností. Nebyl nalezen vztah mezi distraktory negativního body image a ženskou orgasmickou schopností. Stejně tak Spearmanova korelace prokázala negativní vztah mezi všemi třemi typy kognitivních distraktorů a ženskou sexuální funkcí. Výsledky jsou rozebrány v kontextu aktuálních poznatků a porovnány se zahraničními studiemi.

## **Klíčová slova**

kognitivní distraktory, ženský orgasmus, sexuální funkce

## **Abstract**

The present thesis focuses on the relationship between cognitive distractions and female ability to achieve orgasm and female sexual function. The theoretical part summarises current knowledge about female sexual response, the ability to achieve orgasm and explains the concept of cognitive distractions in the context of the spectating theory and cognitive interference. The empirical part is split into two phases. First one describes the process of creation, pilot measurements and psychometric evaluation of own measuring tool, Cognitive distractions questionnaire (Dotazník kognitivních distraktorů, DKD). It presents three independent subscales – sexual behavior (DKD-S), negative body image (DKD-B) and bad timing (DKD-C). All subscales were evaluated via confirmatory factorial analysis and showed good reliability. The second phase was designed as an explorative correlation study. It focused on finding a relationship between distractions of each subscale of DKD and female ability to achieve orgasm, which was measured with Female Sexual Function Index (FSFI, Rosen et al., 2000). Data was collected via a snowball method with an online questionnaire. Sample consisted of 352 women in the age between 18 and 56 years. Spearman correlation indicated a negative relationship between distractions of sexual behavior, bad timing of sexual activities and female ability to achieve orgasm. No relationship between negative body image and female ability to achieve orgasm was found. Spearman correlation also found a negative relationship between all three types of cognitive distractions and female sexual function. Results are discussed in context of current knowledge and compared with foreign studies.

## **Keywords**

cognitive distractions, female orgasm, sexual function

## Obsah

Úvod .....	8
Literárně přehledová část.....	10
1. Sexuální styk a vzrušivost u žen.....	10
1.1 Definování pojmů .....	10
1.2 Ženská sexuální odpověď .....	11
1.2.1 Lineární model Masterse a Johnsonové.....	11
1.1.2 Lineární model Helen Kaplanové .....	13
1.1.3 Cirkulární model Bassonové .....	14
1.2 Vliv modelů sexuální odezvy na pojetí ženského orgasmu.....	16
1.3 Shrnutí kapitoly .....	17
2. Ženský orgasmus .....	19
2.1 Definice .....	19
2.2 Funkce .....	20
2.3 Typologie ženského orgasmu .....	22
2.3.1 Vaginální versus klitorální orgasmus .....	22
2.3.2 Orgasmus dosažený skrze partnerské či masturbační aktivity .....	25
2.4 Vybrané faktory ovlivňující dosažení orgasmu u žen .....	29
2.4.1 Genetické predispozice.....	29
2.4.2 Věk .....	30
2.4.3 Vzdělání.....	32
2.4.4 Partnerský kontext .....	33
2.4.5 Sociální a kulturní aspekty .....	35
2.5 Shrnutí kapitoly .....	36
3. Pozornost v kontextu sexuality.....	38
3.1 Definice pozornosti.....	38
3.2 Pozornost během sexuálního styku .....	39

3.2.1 Spectatoring .....	40
3.2.2 Barlowova kognitivní interference .....	40
3.2.3 Kognitivní distraktory.....	42
3.3 Shrnutí kapitoly .....	44
4. Kognitivní distraktory v kontextu ženské sexuality .....	46
4.1 Genderové rozdíly .....	46
4.2 Vliv kognitivních distraktorů na orgasmickou funkci žen .....	49
4.3 Shrnutí kapitoly .....	50
Výzkumná část .....	51
5. Výzkumný cíl .....	51
6. Výzkumné otázky a hypotézy .....	52
7. Design výzkumného projektu.....	53
7.1 Metody.....	53
7.2 Sběr dat .....	54
8. Dotazník kognitivních distraktorů .....	55
8.1 Rešerše zahraničních metod .....	55
8.2 Sestavení první verze dotazníku .....	58
8.3 Analýza dat pilotní verze DKD .....	59
8.3.1 Stručný popis pilotního výzkumného souboru .....	59
8.3.2 Položková analýza .....	59
8.3.3 Explorační faktorová analýza .....	61
8.3.4 Položka volné odpovědi.....	66
8.3.5 Úpravy a sekundární sběr dat .....	67
8.4 Konfirmační faktorová analýza .....	67
8.5 Shrnutí postupu tvorby dotazníku.....	73
8.6 Parametry vzniklého dotazníku .....	74
9. Metody zpracování a analýzy dat k ověření hypotéz .....	75

10. Výzkumný soubor .....	76
10.1 Sexuální zdraví .....	76
10.2 Věk .....	77
10.3 Vzdělání.....	78
10.4 Aktuální pracovní stav.....	79
10.5 Trvalý partnerský vztah.....	80
10.6 Děti .....	81
10.7 Věk první soulože.....	82
10.8 Počet sexuálních partnerů.....	83
11. Výsledky.....	84
11.1 Hypotéza 1 .....	84
11.1.1 Korelace DKD-S a ženské orgasmické schopnosti .....	85
11.1.2 Korelace DKD-B a ženské orgasmické schopnosti.....	86
11.1.3 Korelace DKD-C a ženské orgasmické schopnosti.....	87
11.2 Hypotéza 2.....	88
11.2.1 Korelace DKD-S a ženské sexuální funkce.....	89
11.2.2 Korelace DKD-B a ženské sexuální funkce .....	90
11.2.3 Korelace DKD-C a ženské sexuální funkce .....	91
11.3 Explorace vztahů DKD a FSFI.....	91
11.4 Explorativní výzkumné otázky .....	94
11.4.1 Otázka 1 .....	94
11.4.2 Otázka 2 .....	100
11.5 Shrnutí výsledků.....	105
12. Diskuse .....	108
12.1 Interpretace výsledků.....	108
12.1.1 Struktura DKD.....	108
12.1.2 Distraktory sexuálního chování .....	110



12.1.3 Distraktory negativního body image .....	112
12.1.4 Distraktory špatného načasování .....	113
12.2 Limity výzkumu .....	114
12.3 Přínosy výzkumu a budoucí směřování .....	116
Závěr .....	118
Seznam použité literatury .....	120
Seznam grafů .....	131
Seznam obrázků .....	132
Seznam tabulek .....	133
Seznam zkratk .....	134
Příloha 1. Výsledky konfirmační analýzy testu tendence k rozptýlené pozornosti .....	I
Příloha 2. Znění položek pilotní verze DKD .....	III
Příloha 3. Korelační matice a výsledky položkové analýzy pilotní verze DKD .....	VII
Příloha 4. Pořadí položek DKD v druhém sběru dat .....	VIII
Příloha 5. Frekvenční tabulky výskytu distraktorů DKD .....	X
Příloha 6. Pořadí položek DKD dle míry výskytu .....	XVIII
Příloha 7. Odpovědi na volnou položku DKD .....	XIX
Příloha 8. Frekvenční tabulky k intruzivitě distraktorů DKD .....	XXIV
Příloha 9. Pořadí položek DKD dle míry intruzivity .....	XXXII

## Úvod

Orgasmus je často považován za vrcholný zážitek sexuální zkušenosti, moment nejvyšší možné slasti (Meston et al., 2004). Jde o prožitek pocitů naplnění, uspokojení, míru, pocitů lásky, něhy, ale též euforie, extáze a energetického nabuzení (Mah & Binik, 2002). Prožitkově jde o zkušenost, která je svou podstatou pro všechny jedince společná (Vance & Wagner, 1976).

Cesta k dosažení orgasmu a jeho fungování jsou však jednotlivá pohlaví odlišná. Zatímco mužský orgasmus je poměrně dobře prozkoumaným jevem, ženský orgasmus stále ještě v mnohých otázkách záhadou. Proč některé ženy orgasmu dosahují a jiné ne? Proč ženy dosahují orgasmu během partnerského sexu daleko méně často než muži? Jaké jsou podmínky, které pomáhají nebo naopak brání k dosažení orgasmu u žen? To všechno jsou otázky, na které aktuální výzkumy podávají jen rozporuplné či kusé odpovědi.

Teprve v několika posledních desetiletích se odhaluje skutečný rozsah vlivu psychologických faktorů, které se podílí na ženské orgasmické schopnosti. Pomalu rozvíjející se samostatnou oblastí je pak interakce mezi kognitivními procesy a ženskou sexualitou. Sledování vlivu atribučních stylů, stanovení očekávání nebo vzorců pozornosti se ukazuje jako klíčové pro pochopení vzniku a fungování celého spektra sexuálních poruch (Tavares et al., 2020).

Pro vznik a udržení poruch orgasmu se zdají být zásadní kognitivní distraktory, tedy podněty, které během sexuální aktivity odvádí pozornost ženy od erotických stimulů a tělesného prožívání k ne-erotickým myšlenkám. Existuje však jen málo studií, které by se věnovaly vlivu kognitivních distraktorů na ženskou sexuální funkci, ještě méně, které by se zabíraly vlivem distraktorů na ženskou orgasmickou schopnost, a ještě méně studií, které by se věnovaly jejich specifickému obsahu (Tavares et al., 2020). A to, přestože jde o blast výzkumu, která může sloužit jako podklad k vývoji a aplikaci terapeutických intervencí, jež by ženám pomohly vést kvalitnější sexuální život.

Že je téma kognitivních distraktorů a ženské orgasmicity živé, dokazují už jen rubriky sexuálních rad a tipů v různých populárních časopisů. Články s názvy jako „Mějte lepší orgasmus, eliminujte distraktory“ (Gilbert) nebo „Vztahový expert vysvětluje 6 důvodů, proč se lidé zasekávají ve své hlavě během sexu...“ (Dogson) se snaží přilákat

čtenářky na nabízení rychlých vysvětlení a řešení na jejich sexuální potíže. A to přestože, a možná právě proto, že v odborných periodících se zatím spíše uvažuje o účinných intervencích, které by problémy s ženskou orgasmicitou mohly řešit (např. kognitivně – behaviorálně či na všímavosti založené terapie, Moura et al., 2020).

V České republice zatím této problematice nebyla věnována velká pozornost a dle nejlepšího vědomí autorky neexistují v českém jazyce výzkumy, které by vztah mezi kognitivními distraktory a ženskou sexuální funkcí probádávaly. Tato diplomová práce se tedy zaměřuje na zmapování výskytu a obsahu kognitivních distraktorů u českých žen a zjištění a ověření vztahu mezi výskytem kognitivních distraktorů a orgasmickou schopností. Zatímco v zahraniční literatuře již existují diagnostické nástroje, které umožňují odhalení frekvence a obsahu kognitivních distraktorů u žen (i mužů, Nobre & Pinto-Gouveia, 2003), v českém prostředí zatím žádný takovýto nástroj není. Dalším cílem výzkumu je tedy vytvoření prototypu českého dotazníku, který by měření kognitivních distraktorů umožňoval.

V první, literárně přehledové, části práce jsou shrnuty dosavadní poznatky o fungování ženské sexuální vzrušivosti, orgasmu a kognitivních distraktorech. Druhá, výzkumná, část práce pak shrnuje postup tvorby a návrhu českého Dotazníku kognitivních distraktorů a zabývá se hledáním vztahu mezi typy distraktorů a ženskou orgasmickou schopností a sexuální funkcí.

Práce vychází z dosavadních vědeckých poznatků s využitím nejnovějších výzkumů v oblastech daných témat. V práci je citováno podle normy APA, sedmé edice (2019).

# Literárně přehledová část

## 1. Sexuální styk a vzrušivost u žen

### 1.1 Definování pojmů

Přestože je sexuální chování zásadním aspektem lidského života, při definování pojmů této oblasti je poněkud zmatek. K nepochopení může dojít především při setkání akademických termínů ze sexuologie a psychologie s pojmy lidově zaužívanými, které mohou být často zavádějící a nepřesné kvůli svému zjednodušení. Z těchto důvodů následuje krátké definování jednotlivých sexuologických pojmů, kterými se v rámci práce zabývám, ve snaze předejít zmatečným interpretacím.

#### **Vzrušení**

Sexuální vzrušení je psychickým a fyziologickým projevem připravenosti na sexuální styk. V rámci literatury je možné rozlišit:

- **sexuální touhu**, tj. vůbec chuť na to zapojit se do sexuálně laděných aktivit, která předchází samotnému vzrušení,
- **genitální vzrušení**, kdy dochází k fyziologickým změnám v těle ženy v reakci na sexuální podněty, jako např. dilatace očních panenek, zrychlené dýchání, zvýšené prokrvení kůže a urogenitální oblasti, ztvrdnutí bradavek a další,
- **subjektivní vzrušení**, které se může projevovat pozitivním vnímáním a pozorností upřenou na sexuální podněty a vnímáním změn probíhajících v těle (Althof et al., 2017).

#### **Sexuální styk (též sex, pohlavní styk)**

V laickém prostředí se sex často definuje pouze jako soulož, tj. jako proniknutí penisu do vagíny či análního otvoru. Někdy je za sex/soulož považován jen penilně-vaginální styk a penilně-anální je brán jako přídatná aktivita. Toto pojetí je však velmi úzké a poněkud chudé. Ve skutečnosti je sexuální/pohlavní styk pojmem souloži nadřazeným a zahrnuje do sebe širokou škálu aktivit, a to jak z hlediska sexuologického, tak i z hlediska české judikatury, která pod pohlavní styk zahrnuje soulož, pohlavní styk provedený způsobem srovnatelným se souloží a další sexuální aktivity (Mitlöhner, 2010). Pod pojem sex tedy patří jakýkoli pohlavní kontakt dvou osob za účelem sexuálního uspokojení – může jít už o samotné líbání, dotýkání se (petting) či např. orální sex.

## **1.2 Ženská sexuální odpověď**

V průběhu vývoje sexuologie a sexuální psychologie se mnoho výzkumníků snažilo odhalit, jakým způsobem žena prožívá touhu, nástup vzrušení, samotný sexuální styk a momenty po něm, jak z hlediska fyziologických, tak psychologických změn. Všechny dosavadní poznatky byly shrnuty do modelů ženské sexuální odpovědi – některé se zabývají cyklickou hypotézou, jiné tvrdí, že se jedná o lineární proces a ty nejnovější se snaží dojít k eklektickému přístupu přes formulování nelineárních, necyklických modelů (Adam et al., 2015a). Protože každé z těchto pojetí přistupuje k ženské sexualitě z jiného paradigmatu, představím na následujících stránkách několik nejvýraznějších a nejdůležitějších. V kapitole o ženském orgasmu se pak pokusím shrnout jaké závěry z různých pojetí ženské sexuální odezvy vyplývají právě i pro pochopení a vnímání ženského orgasmu společností.

### **1.2.1 Lineární model Masterse a Johnsonové**

Jedním z nejrozšířenějších pojetí ženského sexuálního reakčního cyklu je model vytvořený Johnem Mastersem a Virginií Johnsonovou v 60. letech minulého století. Z jejich laboratorního výzkumu zaměřeného na sexuální prožívání mužů a žen během styku vyplynul model EPOR o 4 fázích.

#### **Excitace**

První fázi definuje postupný růst sexuálního vzrušení, které vzniká na základě somatogenních nebo psychogenních podnětů. Pokud podněty odpovídají individuálním potřebám, fáze bude kratší a rychlejší, pokud však jak fyzické, tak psychické podněty jedinci nevyhovují, fáze se může značně prodloužit (Masters & Johnson, 1966).

#### **Plató**

Po fázi excitace přichází plató, kdy jsou sexuální podněty prožívány intenzivněji a pokud pokračují na vysoké úrovni bez přerušení, následuje další fáze. Dle výzkumníků závisí délka plató na intenzitě sexuálního podnětu a individuální potřebě po uvolnění (Masters & Johnson, 1966).

#### **Orgasmus**

Je viděn jako finální bod fáze plató i samostatná kategorie. Jedná se o nejvyšší stupeň vzrušení, nad kterým jedinec nemá kontrolu. Dle tehdejších poznatků se u žen se projevuje subjektivními prožitky v pelveské oblasti, a to především v oblasti klitorisu, vagíny a uteru, kde dochází k rytmickým stažením po dobu několika vteřin (Masters & Johnson, 1966).

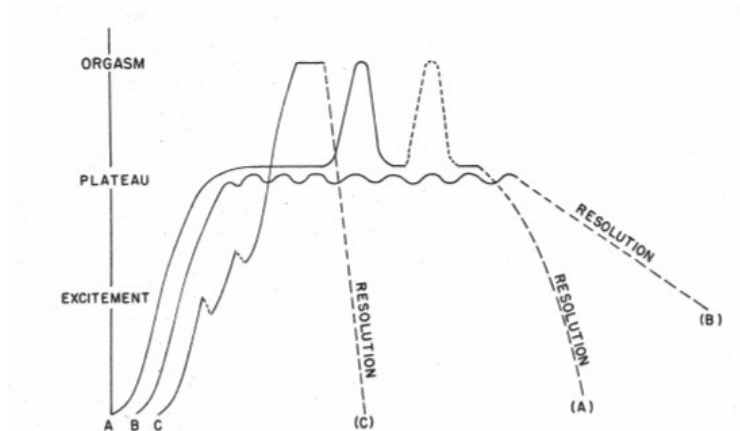
## **Uvolnění (rezoluce)**

Poslední fáze nastává po zážitku orgasmu a lze ji popsat jako postupnou ztrátu napětí a návratu ke stavu před počátečním vzrušením. U žen se v této fázi ještě objevuje potenciál pro další orgasmickou fázi (viz Obrázek 1, křivka A), pokud by se vrátila odpovídající sexuální stimulace. Tento potenciál je nejvíce přístupný, když sexuální stimulace dosáhne opět úrovně plató a je dostupná až do ukončení uvolnění. Délka této fáze je určena intenzitou sexuálního zážitku a orgasmu, též tím, kdy jsou ukončeny veškeré sexuální podněty jako např. dotyky probíhající po sexuálním styku (Masters & Johnson, 1966).

Model EPOR podle Masterse a Johnsonové (1966) funguje jak pro muže, tak ženy, nicméně v trochu jiných variancích. Zatímco u mužů lze najít rozdíly především v délce a intenzitě jednotlivých fází, ženy dle nich vykazují tři základní křivky, jak jednotlivé fáze mohou probíhat. Sami výzkumníci však zdůrazňují, že křivky ženské sexuální odpovědi jsou zjednodušující a zachycují pouze nejčastěji zažívané reakce žen, které se účastnily jejich rozsáhlého výzkumu. Samotný výzkumný soubor však nebyl plně reprezentativní a nemůže tak postihnout veškeré projevy ženské sexuality v obecné populaci (Masters & Johnson, 1966). Ženská sexuální odpověď by se tedy dala zaznamenat i vícero rozličnými křivkami, které se mohou též v populaci častěji vyskytovat, dále nelze vyloučit specifické individuální rozdíly, které model nemůže postihnout. Základní rozdělení Masterse a Johnsonové je ilustrováno níže.

## Obrázek 1

### *Ženská sexuální odpověď dle Masterse a Johnsonové*



Obrázek znázorňuje tři variace modelu EPOR u žen. The female sexual response cycle. In *Human Sexual Response* (1st ed., p. 5), by Masters & Johnson, 1966, Boston: Little, Brown and Company.

Přestože sám Masters s Johnsonovou přiznávají, že na průběh sexuální odpovědi u žen může mít vliv situace a psychogenní faktory, dále s tím jejich model nepracuje. Nespecifikují, jaké psychogenní faktory mohou mít pozitivní či negativní vliv na růst sexuální vzrušení a v důsledku i na dosažení orgasmu. Pro svou jednoduchost, přehlednost a též širokou aplikovatelnost se lineární model Masterse a Johnsonové stal na dlouhou dobu populárním vysvětlením ženské sexuality a jejích specifík. Masters a Johnsonová dosáhli na poli sexuologie velkého pokroku z hlediska pozorování převážně fyziologických reakcí na sexuální stimuly u obou pohlaví a dodnes tento model pomáhá generacím psychologů a mediků pochopit základní poznatky o lidské sexualitě. Avšak právě kvůli poměrně velkým zjednodušením a ignoraci psychologických faktorů se lineárnímu modelu dostalo poměrně rychlé a rozsáhlé kritiky.

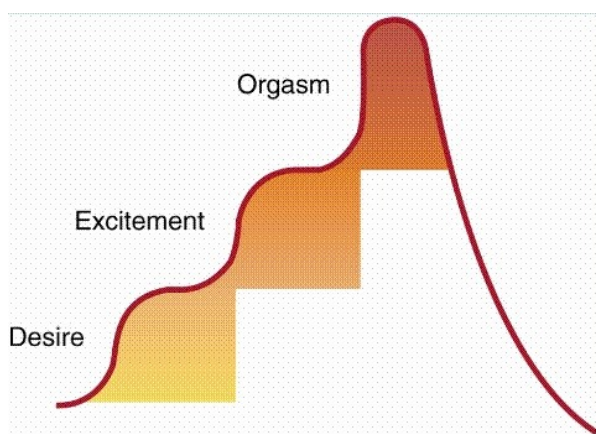
#### 1.1.2 Lineární model Helen Kaplanové

Na čtyřfázový model EPOR navázala už v 70. letech minulého století sexuální terapeutka Helen Kaplanová. Ta vycházela právě především ze své vlastní praxe s klienty, na rozdíl od laboratorního prostředí výzkumů Masterse a Johnsonové, a proto se rozhodla model ještě více zjednodušit, aby byl lépe uchopitelný i pro klienty. Kaplanová se domnívala, že fáze plató je jen jakýmsi dodatkem k excitaci, prodloužením, a proto není potřeba ji specificky oddělovat. Stejně tak došla k tomu názoru, že finální fáze rezoluce do modelu nepatří – samotný návrat k stavu před excitací nemůže být brán za sexuální odezvu.

Ve svém pracovním životě se také setkávala s problematikou sexuální touhy, kdy odhalila, že jsou ženy, které samy o sobě pociťují jen malou či vůbec žádnou touhu po sexuálních aktivitách, což významně ovlivňuje vůbec nástup nějaké odezvy. Konečná verze modelu Kaplanové má tedy pouze tři fáze a to: **sexuální touhu, excitaci a orgasmus**. Sexuální touhu zde Kaplanová pojímá jako psychologický faktor, ať už po stránce kognice, emocí či motivace. Až skutečná chuť zapojit se do sexuální aktivity může způsobit nástup fyziologických aspektů dalších dvou fází (Kaplan, 1974; Rowland & Gutierrez, 2017). Skokovou linearitu modelu si lze prohlédnout na Obrázku 2, viz níže.

## Obrázek 2

*Třífázový model ženské sexuální odezvy dle Helen Kaplanové*



*Obrázek znázorňuje tři skokové fáze sexuální odezvy dle Kaplanové, nejníže je touha, následně vzrušení a na vrcholu orgasmus. 3 Stage Model of Sexual Response [Online]. Získáno z: <http://core.ecu.edu/hhp/vailsmithk/HLTH2050/Readings/Kaplan.html>*

Model Kaplanové byl přelomovým právě pro její důraz na sexuální touhu žen, poskytl jak rámec pro lepší chápání hyposexuálních projevů klinických pacientek, tak pro odkrývání toho, že ženy nemusí mít nižší sexuální touhu než muži (Wylie & Mimoun, 2009).

### 1.1.3 Cirkulární model Bassonové

Velký předěl na poli chápání ženské sexuality nastal na samém počátku 21. století, kdy Rosemary Bassonová navrhla svůj cirkulární (někdy též „nelineární“) model sexuální odezvy. Bassonová jednoznačně vyzdvihla problémy předchozích lineárních modelů – zatímco model Masterse a Johnsonové vznikl na dobře orgasmických ženách v laboratoři, k modelu Kaplanové přispívaly spíše ženy z klinické praxe, které se svým sexuálním prožíváním vyhledaly její pomoc. Upozornila tak na to, že ani jedna populace dostatečně

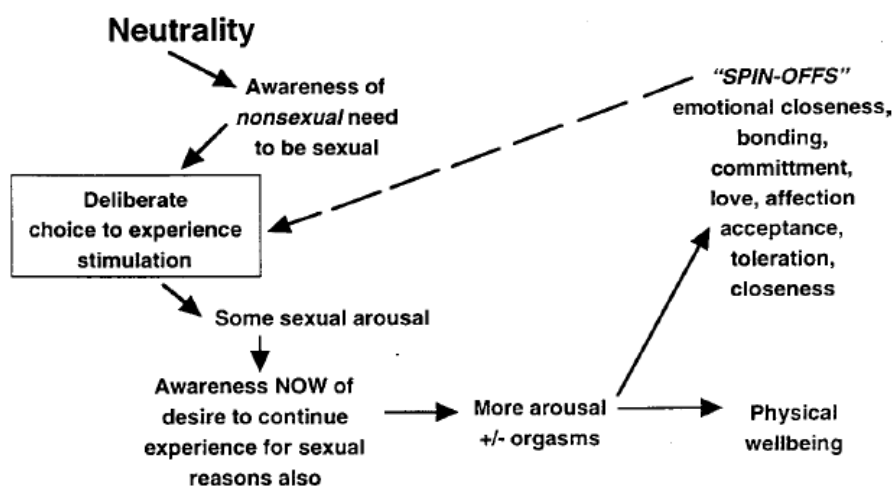


nezastupuje ženy v jejich úplnosti a vztahovosti. Právě vztah ženy ke svému partnerovi viděla Bassonová jako určující, neboť sexuality ženy se může měnit s typem vztahu, ve kterém se nachází, model EPOR/DEO podle ní odpovídá spíše počínajícím vztahům než trvalému partnerství (Basson, 2000). Zatímco předchozí modely se příliš nezabývaly motivací a důvodem k sexuální touze, nový cirkulární model na ně položil důraz.

Podle Bassonové je základním stavem **neutralita**, která může být narušena dvěma způsoby – **spontánně či reakčně**. Spontánní narušení neutrality přichází, když se dostavuje samovolné vzrušení a sexuální touha ženy skrze erotické myšlenky a fantazie. U reaktivního narušení musí do cyklu vstoupit nějaká **incentiva** pro sexuální aktivitu (vidina nějakého zisku, partnerovy potřeby aj.). Následně žena vyhledává **sexuální stimuly**, které vyvolají sexuální **touhu**. Ta je viděna jako bažení po sexuálních prožitcích. Sexuální touha v tomto pojetí tedy nepřichází z ničeho nic, ale až na základě předchozí motivace, která sama o sobě nemusí být sexuální ve své povaze (motivační může být např. posílení partnerského vztahu). Při pokračování stimulů, upřené pozornosti na vzrušení, dochází k **orgasmu a fyzickému „well-beingu“**. Výzkumnice však upozorňuje na to, že k orgasmu nemusí dojít, a přesto může být žena na konci sexuální aktivity ve stavu fyzického uspokojení a potěšení. Stejně tak však může dojít k snížení sexuální vzrušení či narušení aktivity, pokud jsou přítomny nějaké distraktory (ať už emocionální, kognitivní, vztahové...). Naopak kladné pocity spojené s prováděnou aktivitou jako jsou pocity lásky a intimity, závazku pro vztah či ocenění uspokojení partnera, pak zajistí motivaci k opakování celého cyklu do budoucna (Basson, 2000). Celý cyklus viz Obrázek 3 níže.

### Obrázek 3

*Model ženské sexuální odpovědi dle Bassonové*



*Na obrázku je znázorněná jedna z verzí cirkulárního modelu Rosemary Bassonové. Model popisuje přechod od stavu neutrality k vnímání důvodu pro sexuální aktivitu, rozhodnutí zažít sexuální stimulaci (viz rámeček). Odtud pak cyklus pokračuje k určitému sexuálnímu vzrušení až k vědomí touhy (pokračovat), zvyšujícímu se sexuálnímu vzrušení, případně k orgasmu, a nakonec k pocitům fyzické spokojenosti (well-beingu). Během zvyšujícího se vzrušení či fáze volby zažívat sexuální stimulaci mohou do hry vstupovat i pocity emocionální blízkosti, závazku, lásky atd.*

Basson, R. (2000). Figure 1 - Women's Sex Response Cycle [Illustration]. In *The Female Sexual Response: A Different Model* (p. 53).

Oproti předchozím modelům tak cirkulární model vynesl na světlo vliv kognitivních procesů vůbec na nástup sexuálního vzrušení, natož pak na dosažení orgasmu u žen. Bassonová v průběhu let model několikrát doplnila o nové poznatky o ženské sexualitě. Ústřední roli v ženském sexuálním cyklu dává subjektivnímu vnímání, protože výzkumy naznačují, že i ženy, které si stěžují na nízké sexuální vzrušení mohou být fyziologicky dostatečně vzrušené, avšak jejich vyhodnocení sexuálních situací je na kognitivní a emocionální úrovni nedostatečné, nebo dokonce negativní. Nepříznivé okolnosti vztahu, negativní obraz sama sebe, svého těla nebo úzkostné myšlenky v průběhu sexuálních aktivit pak zabráňují úspěšnému opakování sexuálního cyklu. Ženskou sexuální odpověď tak nelze vytrhnout ze vztahového a kognitivního kontextu, ve kterém k ní dochází. Nabádá k tomu, aby byl její cyklický model využíván v praxi s důrazem nejenom na individuální rozdíly ve fyzickém prožívání žen, ale i s důrazem na pochopení individuální životní situace a vnímání ženy (Basson, 2015).

## **1.2 Vliv modelů sexuální odezvy na pojetí ženského orgasmu**

Každý z jednotlivých modelů ženské sexuální odezvy pracuje v určité fázi s pojmem orgasmus. Než přistoupím k samotné definici orgasmu, ráda bych se chvíli pozastavila nad tím, jak představené modely definování orgasmu ovlivnily.

Jak je patrné z předchozích kapitol, pojetí orgasmu v lineárních modelech (ať už jde o model EPOR či DEO) je pojetím vyvrcholení. Dle Masterse a Johnsonové, a následně i Kaplanové, jde o dosažení nejvyššího stupně sexuálního vzrušení. V jejich chápání problematiky je k dosažení orgasmu potřeba především fyziologická připravenost ženy (např. dostatečná lubrikace při aktu) a vhodné sexuální dráždění. Orgasmus je tak záležitostí

téměř čistě fyziologickou, vaginální, protože psychologické faktory nebyly spolehlivě měřeny (Masters & Johnson, 1966; Kaplan, 1974).

Kaplanová pak přidává podmínku sexuální touhy, bez které žena nemůže dosáhnout uspokojivé připravenosti na styk, což samozřejmě může znesnadňovat i dosažení vrcholu vzrušení (Kaplan, 1974). To, proč některé ženy zažívají orgasmus a jiné ne, nebylo v lineárních modelech uspokojivě zodpovězeno. Přestože už Masters a Johnsonová narazili i na možnost několikanásobného orgasmu (tedy několik po sobě jdoucích orgasmů při pokračování v sexuálních aktivitách), nevěnovali faktorům, které tuto možnost způsobují až takovou pozornost. Stejně tak nebyl brán vyšší zřetel na to, že ženy mohou vnímat sexuální styk jako dostatečně uspokojivý i bez dosažení orgasmu, a jak tento fakt může ovlivňovat motivaci k dosažení pomyslného vrcholu. U všech lineárních modelů lze objevit poznámky o vlivu psychiky, jak hluboce doopravdy zasahuje do sexuálního prožívání žen se začalo zkoumat až o mnoho let později (Masters & Johnson, 1966; Kaplan, 1979).

Naopak Bassonová se svým cirkulárním modelem otevřela možnost toho, že orgasmus nemusí být pomyslným vyvrcholením sexuálního styku, po kterém přichází ukončení sexuálních aktivit. Pozitivní interpretace sexuálních zážitků může, ale též nemusí vést k orgasmu, který může nastat po dosažení vysoké míry vzrušení, ne nutně však až na konci celého sexuálního cyklu. Žena může být motivována k sexuálním aktivitám i bez toho, aby orgasmus, kdy prožila (neboť existuje určité procento žen, které orgasmus nikdy neprožily, Adam et al., 2015a) a v sexu ho biologicky nevyžaduje. Zároveň však právě prožitek orgasmu může být velmi silným indikátorem jak fyziologického vzrušení, tak vysoké míry subjektivního – psychicky prožívaného – vzrušení. Je vyšší pravděpodobnost, že žena, která bude během styku pomýšlet na pozitivního hodnocení aktivit, vyhodnocovat dění jako prospěšné pro vztah, bude též blíže prožitku orgasmu (Basson, 2002; Adam et al., 2015a). Ženy, které objektivně zažívají fyzické vzrušení, ale neinterpretují si ho jako subjektivně dostatečné, pak orgasmus naopak spíše neprožijí (Basson, 2002). Pojetí orgasmu v nelineárním modelu je tedy pojetím komplexnějším, které bere v úvahu velkou roli psychického nastavení ženy. Právě z tohoto pojetí budu nadále v práci vycházet.

### **1.3 Shrnutí kapitoly**

Sexuální styk jako souhrn veškerých sexuálních aktivit prováděných s partnerem má podle výzkumníků několik fází. Dle Masterse a Johnsonové (1966) jde o excitaci, plató, orgasmus a rezoluci, které jsou různě časově ohraničené a probíhají postupně, za určitých

individuálních odlišností (především u žen). Kaplanová zdůraznila, že před nástupem excitace je potřeba zažívat sexuální vzrušení, které je určující pro nástup fyziologicky podmíněných změn vedoucích k vůbec k samotnému styku, natož pak k orgasmu (Kaplan, 1974). Bassonové (2000; 2002; 2015) model ukázal, že velkou roli v celém cyklu hraje psychika ženy, a to především subjektivní prožívání sexuální touhy a vzrušení. Motivačním faktorem pro styk mohou být i vztahový, emocionální a vztahový kontext u dané ženy, nikoliv jen spontánně přichází sexuální prožitky. Bez pozitivní interpretace sexuálních aktivit je pak sexuální odpověď ženy pravděpodobně neúspěšná a vede k sexuologickým a psychickým problémům. Naopak pozitivní interpretace sexuálních aktivit, touha po sexuálních aktivitách a vysoká míra fyziologického a subjektivně prožívaného vzrušení pak může vést k orgasmu, ať už v průběhu či na konci sexuálního styku či opakovaně (Basson, 2002, Adam et al., 2015a).

## 2. Ženský orgasmus

*Slast žití a slast orgasmu jsou identické.*

*- Wilhelm Reich*

### 2.1 Definice

O tom, co přesně ženský orgasmus je, co ho definuje, a o důvodech proč vůbec existuje, se ještě dodnes vedou rozsáhlé debaty a existuje nespočet vědecké i populární literatury, která toto téma stále oživuje (Adam et al., 2015a; Meston et al., 2004). Ať už se orgasmus snaží definovat poezie, moderní média nebo sexuologie, jisté je, že orgasmus hraje v životě člověka naprosto zásadní roli. Někteří důležitost orgasmu dokládají příhodným francouzským pojmenováním *la petit mort* – malá smrt, snad jakoby spojení s neoddělitelnou součástí života (smrtí), zdůrazňovalo i jakousi výsostnou roli orgasmu (Wheatley & Puts, 2015). Dalším, o trochu více exaktním důkazem důležitosti orgasmu pro lidskou existenci může být např. vyvinutí erotogenních zón okolo závažných poranění míchy, které při stimulaci vedou i u kvadruplegických žen k zážitkům orgasmu (Komisaruk et al. 2004; Sipski et al., 1995).

*„Téměř všichni by souhlasili, že orgasmus je intenzivní libou odpovědí na genitální stimulaci: fyzickou stimulaci penisu u mužů a klitorální či vaginální fyzickou stimulaci u žen“* (Komisaruk et al., 2006, str. 3). Jiné definice mluví o bližších fyziologických projevech těsně před, během či po orgasmu – o rytmických svalových konstrikcích, změnách v rytmu dýchání, v prokrvení urogenitální oblasti, aktivaci nervových drah či deaktivaci mozkových oblastí, hladinách prolaktinu aj. (Komisaruk et al., 2006; Levin, 2004; Meston et al., 2004). Všechny tyto projevy způsobují slast, kterou někteří lidé popisují skrze pocity spojené s tělem jako jsou pocity silné tenze a náhlého uvolnění, pocity ztráty kontroly nad svými pohyby, intenzivními pocity stahů/šimrání v oblasti genitálií atd., a to bez rozdílu na pohlaví (Vance & Wagner, 1976). Novější výzkumy se pak snaží poukázat na to, že orgasmus může být záležitostí celého těla. Existují důkazy pro tzv. ne-genitální orgasmy – orgasmy vyvolané stimulací úst, ramen, ušních lalůček aj., které mohou být prožívané v různých tělesných systémech (Komisaruk & Whipple, 2011).

Farmer (2019) uvádí, že aktuální výzkum orgasmu je zaměřen především na uchopení orgasmu skrze jeho měřitelné projevy. Tvrdí, že i na základě historického vývoje výzkumu problematiky lze indikátory orgasmu rozřadit do tří skupin:

- anatomická místa, jejichž stimulace je nutná k spuštění orgasmu (např. klitoris, vagína, specifická část vagíny, kombinace obojího atd.),
- anatomická ložiska orgasmických kontrakcí (např. děložní, vaginální, anální světrač nebo stahy pánevního dna),
- časový vzorec orgasmických kontrakcí.

Nikdo tedy nepochybuje, že orgasmus je záležitostí těla, dokonce objektivně měřitelnou.

Zároveň by však bylo chybou vnímat orgasmus jako čistě sled fyziologických změn vzniklých na základě tělesné sexuální stimulace. Zajímavým ukazatelem propojení psychiky a orgasmu jsou zdokumentované případy žen, které se dovedou do stavu orgasmu dostat bez fyzické stimulace, jen za pomoci svého dechu či myšlenek (Roach, 2008). Orgasmus je tedy též bez pochyby otázkou mysli a emocí, a to nejen na cestě jeho dosahování, ale i v rámci jeho zážívání. Například Meston et al. (2004) orgasmus popisuje jako: „vrcholný zážitek intenzivní slasti, který vytváří změněný stav vědomí...a obecně navozuje pocity well-beingu a spokojenosti“ (str. 785). Stejně tak Tavaresová et al. (2020) považují orgasmus za psychobiologický fenomén, který ovlivňují jak kognitivní, tak emocionální a vztahové faktory. A už v roce 2002 navrhli Mah a Binik multidimenzionální model subjektivního prožívání zkušenosti orgasmu, který rozlišuje mezi kognitivně-afektivní složkou a složkou senzorickou. V rámci kognitivně-afektivní složky rozlišují prožitky slasti (pocity naplnění, uspokojení), relaxace (uvolnění, míru), emocionální blízkosti (pocity lásky, něhy) a extáze (euforické pocity, různé druhy pozitivního nabuzení).

Orgasmus je tedy záležitostí psychobiologickou, mnohohrstevnatou, vztahovou. Jde o sled fyziologických změn vyvolaných sexuální i psychickou stimulací, které doprovází jak tělesné prožitky slasti, tak pestrá škála pozitivních emocí v kontextu kognitivního a vztahového vnímání.

## **2.2 Funkce**

Zatímco mužský orgasmus je poměrně dobře uchopitelný, co se týče jeho možného biologického a evolučního významu a výskytu, ženský orgasmus je na tom o něco hůře. Okolo existence a funkce ženského orgasmus dodnes panují pevně zakořeněné falešné přesvědčení, které se i přes dlouhé předkládání vědeckých důkazů o opaku stále nedaří odstranit z veřejného prostoru. Například teorie, že ženský orgasmus výrazně přispívá či je dokonce nutný k úspěšnému oplození ženy byla vyvrácena už v 17. století, mnoho jedinců však dodnes věří, že orgasmus přímým způsobem podporuje vznik těhotenství (Colson,

2010.) Skutečná funkce orgasmu je rozsáhlejší a dle evolučních biologů a psychologů se nachází někde jinde, i když ani podpora početí není z rovnice vyškrtnutá. Jen je na jiném místě.

Diana Fleishmanová (2016) představuje orgasmus jako posilující podnět v rámci upevňování preferovaného chování organismu – více než cokoliv jiného slastné pocity orgasmu zajistí, že jedinec bude mít tendenci opakovat své sexuální chování, což navýší jeho šance na budoucí reprodukci. Nejedná se však pouze o přímý vztah „orgasmus zajistí další sexuální aktivitu a otěhotnění“, protože žena může samozřejmě dosáhnout orgasmu i z aktivit, které nijak nepodporují její rozmnožení a stejně tak existují ženy, které orgasmu nedosahují (Meston et al., 2004). Orgasmus jako posilující činitel je též závislý na situačních proměnných jako mohou být věk či plodnost ženy, tak dopad na vztah. Stejně tak lze dle Fleishmanové (2016) očekávat, že výskyt a podmiňovací síla orgasmu závisí i na tom, jaké sexuální možnosti jsou pro daného člověka dostupné (např. s jakými partnery může být aktivní). Nelze si nepovšimnout určité paralely s modelem sexuálního vzrušení Rosemary Bassonové (2002), která též vidí pozitivní pocity vyplývající ze sexuálních aktivit jako posilující faktor, který zajistí opakování sexuálního cyklu. Ženský orgasmus tedy může mít funkci adaptační, posilující, která zajistí chuť účastnit se sexuálních aktivit, za splnění určitých vhodných podmínek.

Na první pohled by se zdálo, že je orgasmus pouze nástrojem odměny, který příroda zajistila pro to, aby žena měla co nejvíce partnerských styků, které by vedly ke zplazení potomka. Ukazuje se však, frekvence orgasmu nijak nesouvisí s množstvím zplazených potomků (Zietsch & Santilla, 2013). Realita je tedy komplexnější. Ano, zážitky orgasmu s větší pravděpodobností zajistí chuť opakovat sexuální styk. Stejně tak však existují evoluční teorie, že orgasmus hraje svou roli v upevňování stálého partnerského svazku. Zážitky orgasmu se stálým partnerem, mohou způsobovat pocity well-beingu a větší ochotu odpouštět případné vztahové nedostatky, které by za jiných podmínek mohly vést k rozkolu. U žen prožívání orgasmu může fungovat jako evoluční pojistka, že žena neopustí perspektivního partnera (Fleishman, 2016). Podle dalších výzkumníků může být ženský orgasmus pojistkou věrnosti, protože zvyšuje sexuální spokojenost ženy (Ellsworth & Bailey, 2013), ale stejně tak jejího partnera (Leonhardt et al., 2018). Vyšší orgasmicita (specifika jednotlivých typů orgasmu viz kapitola 2.3) a vyšší sexuální spokojenost pak mají spojení s vyšší vztahovou spokojeností (Byers, 2005). Ženský orgasmus tedy nemusí být jen biologickým nástrojem sexuální motivace, ale i protektivním faktorem v sociálních vazbách.

Orgasmus má však i svou nezastupitelnou roli v rámci udržování kvalitního zdraví, ať už celkového či sexuálního. Levin (2003) poukázal na důležitost ženského orgasmu pro fungování vagíny a pelvických svalů, vysokou zdravotní prospěšnost vaginálního orgasmu též ve svých výzkumech vyzdvihuje Brody (2010, viz dále). Orgasmus má též doložitelné analgetické a relaxační účinky, funguje jako preventivní faktor výskytu řady nemocí (např. endometriózy, různých typů rakoviny aj.) a pomáhá ke kvalitnějšímu spánku (Komisaruk et al., 2006, str. 45-52). Přestože se tedy evoluční psychologové, antropologové a sexuologové neshodnou na důvodu výskytu ženského orgasmu a jeho přesné funkci, je jasné, že jde o velmi přínosný a pestrý mechanismus.

## **2.3 Typologie ženského orgasmu**

Je už takovým příznačným znamením studia ženského orgasmu, že u všech jeho parametrů se vede rozsáhlá debata a výsledný konsensus je postavený na křehkém ledě. Není tomu jinak ani u určení typologie ženského orgasmu, a především v pohledu na to, který orgasmus lze považovat za silnější, podstatnější či zdravější. Cílem této práce není představit ty nejdrobnější nuance v orgasmické typologii, ale poskytnout spíše širší náhled na souvislosti ženského orgasmu jako takového. Proto se zaměřím pouze na základní typy orgasmu, které se žhavě diskutují, co do fungování, tak prospěšnosti.

### **2.3.1 Vaginální versus klitorální orgasmus**

Už samotné názvy orgasmů naznačují jejich vznik a místo průběhu. Vaginální orgasmus je vytvářen přímou stimulací poševního vchodu, stěn, a případně děložního čípku (někdy v literatuře rozlišován jako samostatný typ orgasmu). Klitorální orgasmus je naopak vytvářen přímou stimulací klitorisu (ať už v rámci či vně penilně-vaginálního či jiného styku). Jsou stejné, co se týče do efektu? Objevují se u žen stejně často? Lze jich dosáhnout stejně snadno? Mají stejné psychologické koreláty? Tyto a mnohé otázky jsou součástí tzv. „vaginal versus clitoral orgasm controversy“, stále probíhající debaty ohledně ženského orgasmu (Pfaus et al., 2016; Sayin, 2012).

Na počátcích debaty stál Sigmund Freud (1964) a rozvíjející se koncept psychoanalýzy. Freud ve své práci jasně vytyčil hranici mezi klitorálním a vaginálním orgasmem jako hranici mezi nezralostí – raným psychosexuálním stádiem, kdy si dívky hrají s jakousi útěchou, malým podobením penisu, klitorise – a zralostí – vyřešením komplexů a problémů psychosexuálního vývoje, dosažením dospělosti a pravé ženskosti, zavrnutí klitorisu a vnímání vagíny jako místa potěšení skrze přijmutí partnerova penisu (Freud,



1964; Colson, 2010). Freudův názor nezůstal však příliš dlouho bez odezvy a už jeho ranní následovníci jeho pojetí ženské sexuality a zralosti odsoudili, i pro jeho empirickou nepodloženost (Colson, 2010). I přesto pak byly na základě Freudovy koncepce ženy, které nedosahovaly vaginálního orgasmu po dlouhá léta považovány za frigidní a nezdravé (Moore, 1964, citován v Colson, 2010).

Velkou díru do paradigmatu vaginálního orgasmu vytvořili Alfred Kinsey a následně Masters a Johnsonová svými laboratorními výzkumy. Alfred Kinsey ve svém raportu ženské sexuality upozornil na to, že ženy se též uchylují k masturbačním praktikám a jen málo z nich v rámci masturbace přistupuje k vaginální stimulaci. Velká část žen též preferovala stimulaci přes klitoris a ženy, které masturbovaly též snadněji dosahovaly orgasmu v partnerských aktivitách (Kinsey et al., 1953). Myšlenka frigidity na základě absence vaginálního orgasmu se tedy ukázala jako poněkud scestná i na základě dat. Masters a Johnsonová (1966) na Kinseyho navázali a, po svých laboratorních pozorování párů při styku, přišli s myšlenkou, že většina žen skutečně dosahuje orgasmu přes klitorální stimulaci. V jejich pojetí orgasmus klitorisem začínal a pouze se dále rozpínal dále do vagíny, neboť k určité stimulaci klitorisu dochází i během čistě penilně-vaginálního styku. Masters a Johnson tak započali cestu k opačnému paradigmatu – víru v to, že hlavním centrem potěšení ženy je klitoris, který je snáze dostupný a citlivější na stimulaci než poševní oblasti (viz přehled navazujících publikací v Colson, 2010; Sayin, 2012). Vagina pak byla po několik let považována za necitlivou oblast, která nemá žádná rozsáhlá nervová zakončení a její stimulace, skrze penilně-vaginální styk, tedy nemůže vést k orgasmu (Koedt, 1970).

Kontroverze se zdála být na nějakou dobu umlčena, pomyslnou válku vyhrál klitoris. Podle Mestonové et al. (2004) však Masters a Johnsonová neměli k dispozici dostatečné vybavení pro fyziologické měření odlišností mezi vaginálním a klitorálním orgasmem a došli tak k pochopitelnému, avšak mylnému názoru. Dnešní výzkumy ukazují, že rozdíly mezi danými typy orgasmů skutečně existují, ať už je to v reakcích svalů (např. zda reaguje hladká svalovina v oblasti děložního čípku či příčně pruhovaná v oblasti poševních stěn) nebo v prožívání a psychologických dopadech a souvislostech (Brody, 2007; Meston et al., 2004; Sayin, 2012).

Vyřešení debaty se zdá v nedohlednu, neboť výzkumníci se mnohdy neshodnou v definici jednotlivých sexuálních aktivit, což zákonitě vede i k neshodám v preferovaných

metodách měření. Problémem je mnohdy rozlišení mezi vaginálním orgasmem jako orgasmem vzniklým z čistě penilně – vaginální stimulace bez přítomnosti další stimulace klitorisu a mezi orgasmem probíhajícím během penilně – vaginálního styku, jehož součástí však byla i klitorální stimulace, nehledě na formu (Brody et al., 2018; Brody & Costa, 2017; Brotto, 2017).

Zdá se, že zastánci „čistého“ vaginálního orgasmu, tj. bez stimulace klitorisu, se na problematiku dívají optikou zdravotních a psychologických benefitů. Rozsáhlé výzkumy Stuarta Brodyho a jeho spolupracovníků poukazují na vztahy mezi vaginálním orgasmem a spokojeností s vlastním duševním zdravím, spokojeností v milostném vztahu, méně častým užíváním psychologických obran, nižší klidovou tepovou frekvencí, absencí zablokovaných či povadlých pelvických svalů (volnější pohyb v pánvi), vyšší sekreci prolaktinu po orgasmu aj. Tyto efekty podle výzkumníků platí více či výhradně pro vaginální orgasmus bez přídavné stimulace klitorisu (bez ohledu na to, zda se stimuluje sama žena či je stimulována partnerem), masturbace a anální styk pak mohou zdravotní benefity vaginálního orgasmu rušit (Brody, 2010).

Kritici Brodyho práce však upozorňují na problém vyvozování rozsáhlých zdánlivě kauzálních závěrů z převážně korelačních studií, které samotné vykazují vícero metodologických a statistických nedostatků (viz přehled v Levin, 2018; Levin, 2011; Prause, 2011) či na práci s předpokladem, že existuje „čistý“ vaginální orgasmus, neboť některé studie ukazují na to, že i během penilně-vaginálního styku může docházet k nepřímé stimulaci klitorisu (Brotto, 2017; Pfaus, 2016). Právě poslední zmiňované do jisté míry uznali i Brody a Costa, avšak stále zdůrazňují vyšší intenzitu a benefity vaginálního orgasmu oproti orgasmu klitorálnímu (Costa & Brody, 2011 citováni v Levin, 2018).

Zastánci čistě klitorálně stimulovaného orgasmu někdy tvrdí, že vagína není dostatečně citlivá pro to, aby z pouhé její stimulace vznikaly orgasmy, a že pravděpodobně ani nemůže docházet ke stimulaci klitorisu přes vaginální zdi. Vaginální orgasmus neexistuje, a tudíž je klitoris jediným možným centrem sexuálního potěšení ženy (Puppo, 2012). Pro tyto tvrzení však existuje jen málo empirických důkazů (Levin, 2018). Existují dokonce studie zaměřující se na prožitky orgasmu u žen, kterým byl klitoris kompletně odstraněn, což hypotézu klitorisu jako jediného centra vyvrací (Lightfoot-Klein, 1984; 1989 citován v King et al., 2011).

Oproti tomu rozsáhlá skupina výzkumníků se staví na stranu klitorální stimulace v rámci přede hry, penilně – vaginálního styku a masturbace. Upozorňují na to, že velké procento žen (okolo 70 %) je schopno dosáhnout orgasmu skrze přímou stimulaci klitorisu snáze či dokonce výhradně oproti čistě vaginálnímu orgasmu (např. Eschler, 2004; Bronselaer et al., 2013, citováni v Levin, 2018). Mnohé studie pak naznačují, že ženy často využívají při dosahování orgasmu stimulace obou oblastí, tj. klitorisu i vagíny, a že kombinace prožitků může vést k subjektivně uspokojivějším a delším orgasmům (Herbenick et al., 2018; Kontula & Miettinen, 2016; Sayin, 2012). Další výzkumy pak ukazují, že klitorální stimulace před stykem či během styku pozitivně koreluje s vyšší frekvencí zažívání orgasmů a vyšší sexuální vzrušivostí (Frederick et al., 2018; Prause et al., 2016; Richters et al., 2006). Stejně tak se ohrazují proti tvrzení, že ženy, které dosahují orgasmu skrze klitoris by byly psychologicky inferiorní, co se týče např. psychologických obran, jak tvrdí freudiánské teorie. Domnívají se, že k takovým závěrům se došlo na základě nedostatečného výzkumu a nepřesné interpretace statistických dat, např. nedávání ohledu na velikost efektu (Prause et al., 2016; Prause, 2011). Je též nutné zvážit orgasmicitu u lesbických párů, které praktikují orální sex či jiné druhy sexuálních aktivit bez stimulace vagíny, a přesto vykazují vyšší orgasmicitu než heterosexuální ženy (Frederick et al., 2018).

Přestože lze najít studie podporující pouze jeden typ ženského orgasmu, je patrné, že budoucnost výzkumu se postupně přetavuje v hledání společné cesty. Výzkumníci Pfaus et al. (2016) upozornili na to, že je čas přestat se chovat k ženskému orgasmu jako k sociopolitickému tématu, u kterého se dvě strany dohadují, co ženy mohou a mají či nemohou a neměly by zažívat. Jak vagína, tak klitoris mají své opodstatnění v ženské reprodukci i potěšení a existence a výhody jednotlivých typů orgasmů by neměly být přehlíženy v prospěch pouze jednoho z nich (Levin, 2019).

### **2.3.2 Orgasmus dosažený skrze partnerské či masturbační aktivity**

Další typologie orgasmu do jisté míry vychází z kontroverze vaginálního vs. klitoridálního orgasmu a její historie se opět pojí k Freudovi (1964), Kinsleymu et al. (1953) a Mastersovi a Johnsonové (1966). Pokud chceme studovat, co přináší orgasmus ženskému životu, jen těžko ho lze vytrhnout i z kontextu, v jakém se udál. Masturbace a partnerský sex mají rozhodně jedno společné – orgasmus – ale ne nutně ve stejné kvalitě či frekvenci.

Studie Kinga et al. (2011) odlišila 4 typy partnerského orgasmu od orgasmu masturbačního. Protože studie vycházela z původních dat k biopsychologickému modelu (Mah & Binik, 2002), který je postaven na kategorizaci různých fyzických a psychických prožitků (viz kapitola 2.1), rozdělili autoři novější studie orgasmy dosažené během partnerských aktivit do kategorií:

I – vysoká slast, pocitový prožitek (jak tělesné, např. zaplavení, pulzace atd., tak pocitové jako emoční blízkost, uvolnění, relaxace atd.);

II – vysoká slast, střední prožitek (sníženy hlavně vnitřní fyziologické prožitky a pocit relaxace);

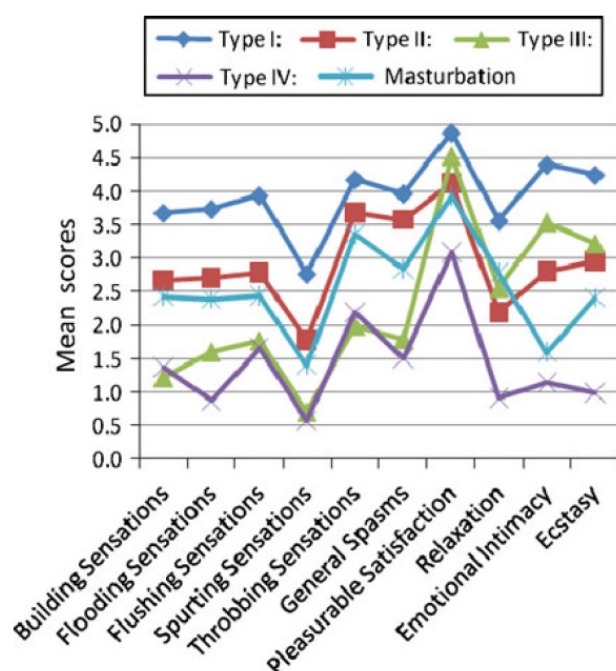
III – středně vysoká slast, pocitový prožitek (menší prožitky slasti, uspokojení, další snížení fyziologických aspektů);

IV – nízká slast, pocitový prožitek (obecně nepřiliš uspokojivé prožitky jak v těle, tak emočně).

Při porovnání těchto čtyř typů partnerských orgasmů (bez definování partnerských aktivit, které k nim vedly) s orgasmem dosaženým během masturbace, který účastnice označily za průměrný, došli Kinga et al. (2011) k zajímavému porovnání, viz Obrázek 4 níže.

#### Obrázek 4

*Porovnání průměrných skóre jednotlivých orgasmických komponentů u partnerských vs. masturbačního orgasmu dle Kinga et al. (2011)*



*Na obrázku výše lze rozlišit 4 typy partnerského orgasmu (tmavě modrá, červená, zelená a fialová linie) a orgasmu masturbačního (světle modrá linie). Jednotlivé body na grafu ukazují průměrné hodnoty orgasmických komponentů, skrz které participanty studie popisovaly své prožitky orgasmu. Jedná se o pocity nástupu orgasmu, zaplavení, zrudnutí, vytrysknutí, pulzování, křeče, slastného uspokojení, relaxace, emoční intimity a extáze.* King, R., Belsky, J., Mah, K., & Binik, Y. (2011). Fig. 1 – Comparison of the component mean scores of the orgasm types [Illustration]. *In Are there different types of female orgasm?*

Je patrné, že masturbační orgasmus předčí ostatní typy v pocitech relaxace (krom vysoce uspokojivého partnerského orgasmu typu I), naopak za většinou orgasmů zaostává v pocitech emoční intimity. Z grafu však vyplývá, že masturbační orgasmus může být v emoční intimitě dokonce uspokojivější než jen málo či nedostatečně uspokojivý partnerský orgasmus (typ IV). King s kolegy též došli k závěru, že při porovnání všech deseti hodnotících kategorií lze orgasmické typy I a II označit za orgasmy plynoucí z dobrého sexu, vysoce či dobře uspokojivé. Naopak typy III a IV pak lze považovat za orgasmy plynoucí z ne tak dobrého sexu, méně či málo uspokojivé. Při porovnání masturbačního orgasmu s těmito dvěma novými kategoriemi pak vychází, že pro ženy je kvalitní orgasmus z partnerských aktivit prožíván jako intenzivnější a nejvíce uspokojivý. Pokud se však jedná o nepříliš dobrý partnerský sex, je pro ženy masturbační orgasmus vnímán jako intenzivnější a uspokojivější.

O porovnání různých typů orgasmů se však snažili už i Brody a Krüger v roce 2006. V laboratoři porovnávali hladinu vyplaveného prolaktinu po orgasmu z penilně-vaginálního styku a po masturbaci. Podle nich je prolaktin dobrým ukazatelem míry fyziologického sexuální sytosti, neboť se zapojuje do post-orgasmických zpětnovazebných procesů. Ty zajišťují například pokles vzrušení, nástup refrakterní fáze u mužů (tj. neschopnost dosáhnout nové erekce a ejakulace určitou dobu po prožitém orgasmu) a nástup relaxace. Čím vyšší sekrece prolaktinu, tím vyšší sexuální sytost po prožitém orgasmu. Dle studie byla sekrece prolaktinu po orgasmu vyvolaného vaginálně-penilním stykem o 400% vyšší než u orgasmu po masturbaci. Výsledek by tedy též značně nahrával v prospěch partnerského orgasmu, alespoň co se týče fyziologické sytosti.

Levin (2007) však ve své přehledové studii namítl, že prolaktin není tím nejspolehlivějším ukazatelem sexuální fyziologické sytosti u žen, protože na rozdíl od mužů nejsou limitovány refrakterní fází a pouze jedním orgasmem – hladina prolaktinu

u nich tedy pravděpodobně nevypovídá spolehlivě o sexuální sytosti. Ani přes svou kritiku však nevyloučil to, že orgasmus z partnerského koitu může být sexuálně více uspokojivý a prospěšnější oproti orgasmu z masturbace, svou roli u žen mohou hrát jen jiné typy hormonů. Sám došel k závěru, že existují silné důkazy pro to, že orgasmus z partnerského styku může být ve více aspektech zdravotně prospěšný a uspokojivější než orgasmus z masturbace, byť ten může být prožíván více intenzivně (přehled viz Levin, 2007).

Studie Rowlanda et al. (2019) došla k velmi podobným závěrům. Porovnávala orgasmickou masturbační/partnerskou slast u více než 2000 žen, které byly dále děleny na ty, které nepociťovaly potíže se svou orgasmicitou a na ty, které je pociťovaly. Ženy, které měly zkušenost jak s partnerským a masturbačním orgasmem preferovaly (v zaokrouhlených číslech) v 60 % potěšení z partnersky navozeného orgasmu, 7 % je vidělo jako stejně uspokojivé, 24 % v závislosti na situaci a pouze 7 % preferovalo masturbační orgasmické prožitky. Preference masturbačního orgasmu byla typická pro ženy s orgasmickými problémy. Avšak autoři uvádí, že vyšší partnerské orgasmické potěšení (oproti masturbačnímu) bylo zaznamenatelné i u žen s orgasmickými problémy. Na základě toho se domnívají, že vztahové faktory jako např. vzájemnost, spokojenost atd. mohou mít vyšší dopad na orgasmus (jeho frekvenci a prožívání) než pocity autonomie a kontroly, které ženy získávají při masturbaci.

S poznatky o rozložení toho, co ženám dává partnerský sex vs. masturbace přišla už Goldeyová et al. (2016), když v rámci focus skupin zpovídala heterosexuální a homosexuální ženy. U masturbace se objevovala se témata nejen pocitů kontroly a autonomie nad vlastní sexualitou, ale též důležitosti masturbace (a do jisté míry tedy lze předpokládat, že i masturbačního orgasmu) pro regulaci stresu. Ve svém porovnání Levin (2007) uvedl, že některé ženy navíc využívají masturbačního orgasmu pro jeho analgetické účinky, např. k úlevě od menstruační bolesti či dokonce k vyvolání/korigování porodu.

Rowland et al. (2018) též poukázal na to, že při porovnání doby latence k dosažení orgasmu u masturbace a partnerských aktivit jednoznačně vyhrává orgasmus masturbační. Bez ohledu na to, zda ženy pociťovaly subjektivní obtíže se svou orgasmicitou bylo dosažení orgasmu během masturbace výrazně rychlejší. A i ženy, které nedovedly dosáhnout orgasmu s partnerem bylo schopné dosáhnout orgasmu během masturbace bez vyšších obtíží, což se ukázalo i v navazující práci (Rowland et al., 2019).

Se zajímavým poznatkem o vztahu masturbačního a partnerského orgasmu pak přišla studie Kontuly & Miettinenové (2016), která sledovala orgasmickou schopnost žen napříč různými generaci i lety. Došla k poznatku, že přestože je masturbace doporučeným prostředkem k tomu, aby žena poznala samu sebe a tím se snad i zvýšila frekvence jejich prožívaných orgasmů, zvýšená frekvence masturbace nevedla k prokazatelně zlepšené orgasmické schopnosti. Stejně tak ženy, které v nedávné době nemasturbovaly či nemasturbovaly nikdy, vykazovaly vyšší frekvenci orgasmů z vaginální soulože. Též zmiňovaný Brody (2010) došel k poznatkům, že pokud ženy nepraktikují masturbaci, dosahují častěji orgasmu z penilně-vaginálního styku. Kontula & Miettinenová (2016) však nevytvářejí nepříznivé závěry ohledně toho, zda některé partnerské aktivity během styku narušují schopnost dosáhnout orgasmu či nikoliv (bližší poznatky ze studie budou zmíněny též v následujících kapitolách v rámci jednotlivých témat).

Je tedy jasné, že zde existuje trend směrem k potvrzení vyšší uspokojivosti a přínosnosti kvalitního partnerského orgasmu oproti orgasmu masturbačnímu. A přestože existují o jisté náznaky toho, že přítomnost masturbačních aktivit by mohla narušovat schopnost dosáhnout orgasmu během partnerského styku, nelze masturbační orgasmus brát ani za plně inferiorní. Zejména v závislosti na specifických situacích může masturbační orgasmus ženský život obohacovat.

## **2.4 Vybrané faktory ovlivňující dosažení orgasmu u žen**

Vybrané sexuální praktiky a jejich okolnosti však nejsou rozhodně tím jediným a jen těžce lze říct tím nejdůležitějším, co ženy ovlivňuje na jejich cestě k dosažení orgasmu. Zda žena bude schopná prožít orgasmus je též otázkou genetiky, věku, sexuální historie, otázkou partnerství a partnerských zkušeností či kulturních a sociálních zvyků a postojů. A i při uvážení všech těchto faktorů nelze jednoznačně sestavit přesný profil, z kterého by se dalo určit, zda individuální žena orgasmu dosáhne či nikoliv. Přesto bych se ráda nad některými souvislostmi pozastavila.

### **2.4.1 Genetické predispozice**

Základní otázkou by mohlo být vůbec to, zda je schopnost dosáhnout orgasmu nějak geneticky podmíněná a zda žena tuto schopnost dědí.

Je jen málo rozsáhlých studií prováděných na dvojčatech, ze kterých by šlo určit, do jaké míry se na orgasmicitě žen podílí enviromentální a biologické faktory. Přesto některé existují – australská studie Dawoodové et al. (2005) porovnávala přes 2000 dvojčat

(monozygotických i dizygotických, kde dvojčata byla jak stejného, tak opačného pohlaví a dvojčat, jejichž protějšky se studie nezúčastnily). V rámci studie se zkoumala frekvence orgasmu ze soulože jiných partnerských aktivit a masturbace. Genetické vlivy se ukázaly jako vysvětlující 31% variance u frekvence orgasmu ze soulože, 37% variance u jiných partnerských aktivit a až 51% variance u frekvence orgasmu z masturbace.

K podobným výsledkům došla i další nezávislá studie Dunnové et al. (2005) tvořená na vzorku přes 4000 subjektů (jak monozygotických, dizygotických dvojčat, tak dvojčat, jejichž protějšky studii nevyplnily). V této studii došli výzkumníci porovnáním vlivů k tomu, že dědičnost vysvětluje 34 % variance u soulože a 45 % u masturbace.

Studie Zietsche & Santilla (2011) se pak snažila porovnat dvojčata jak ženská, tak mužská a žensko-mužská. Výzkumníkům vyšly výsledky konzistentní se závěry předchozích studií a potvrzují tak středně silnou hereditivitu ženského orgasmu. Zároveň však upozorňují na zajímavý fakt toho, že variance hereditivity nekoreluje mezi pohlavími u žensko-mužských dvojčat a je tedy možné, že hereditivita orgasmu může u mužů a žen vycházet z jiných zdrojů. Zvedají tím otázku toho, že ženský orgasmus nemusí být pouhou „odnoží“ toho mužského či nějakým pozapomenutým evolučním znakem, ale může mít vlastní evoluční a funkční opodstatnění (pro bližší upřesnění viz diskuze v Zietsch & Santilla, 2011).

Ukazuje se tedy, že ženský orgasmus je tedy až do střední míry ovlivněn dědičností, která by též mohla mít větší vliv na schopnost dosáhnout orgasmu z masturbace. Pro spolehlivé doložení a pečlivější vysvětlení jednotlivých výsledků je však potřeba dalších studií.

#### **2.4.2 Věk**

Dalším z faktorů, který žena neovlivní stejně jako své genetické predispozice je věk, přesto i ten může hrát ve více ohledech svou roli. V průběhu života prochází tělo ženy výraznými změnami od nástupu menstruačního cyklu po těhotenství a menopauzu. Se všemi těmi to stádii se pojí změny v lubrikaci vagíny, změny ve svalové pevnosti či přiléhavosti nebo změny v hormonální rovnováze, což může ovlivňovat nejen sexuální vzrušivost, ale i schopnost dosáhnout orgasmu (Kadeřábková, 2021; Schmitt et al., 2002).

Orgasmus během počátků sexuální aktivity je zajímavou záležitostí. Kontula & Miettinenová (2016) porovnávali údaje z finského národního šetření napříč lety 1971,



1992, 1999, 2007 a 2015. Z jejich závěrů vyplývá, že většina žen prožije první orgasmus skrze masturbaci. Dostali se též k tomu, že existuje stabilní trend postupného snižování věku tohoto typu orgasmu, ženy do 25 let v roce 2015 v polovině případů označily, že masturbační orgasmus prožily ještě před 15. rokem života, čtvrtina uvedla dokonce už 13. rok života. Může to snad souviset i s tím, že v průběhu let lze v rámci výzkumů vyzorovat trend zvýšené frekvence masturbace u žen (Kontula, 2009 citován v Kontula & Miettinen, 2016). Oproti tomu, věk prvního partnerského sexu se pohybuje v průměru okolo 16. – 17. roku života, nehledě na zkoumanou generaci. Na první partnerský orgasmus si však ženy většinou nějakou dobu počkají, většina žen jej v rámci výzkumu zažila nejdříve mezi 20. – 21. rokem života (Kontula & Miettinen, 2016).

Podobné výsledky ukázali na české populaci Weiss & Zvěřina (2001) v 90. letech, věk zahájení masturbačních aktivit se průměrně pohyboval též mezi 13. – 15. rokem života (28 % žen ve zkoumaném vzorku však zahájilo aktivitu až okolo 18. roku života). Věk první soulože se též pohyboval okolo 17 let, věk prvního orgasmu nebyl zjišťován.

Podle Kontuly & Miettinenové (2016) je však v rámci let trend klesání orgasmicity žen, převážně u mladších žen (v kategorii 18 až 24 let). A to i přestože je kladen důraz na rovnost pohlaví a postoj k sexuálnímu potěšení je ve společnosti otevřenější.

Je však nutné podotknout, že existuje dlouhodobý trend pro to, že nejvíce orgasmické jsou ženy okolo 30 roku života a tento trend se v čase příliš nemění (Barr et al. 2002; Kontula & Miettinen, 2016). To souhlasí s teorií sexuálního vrcholu u žen, kdy střední věk bývá označován právě za orgasmicky nejuspokojivější (Kinsey et al., 1953, Schmitt et al., 2002). Studie Barrové et al. (2002) přišla s tím, že zatímco mužský sexuální vrchol je ve společnosti posuzován podle frekvence sexuálního styku a nejvyšší sexuální touhy, nikoliv uspokojivosti sexuálního života, u žen je to naopak. Ženy v 30. letech svého života nemusí být tak sexuálně aktivní jako v mladším období, avšak častěji dosahují orgasmu a sexuální život si dovedou více užít. Může to být zapříčiněno evolučně, kdy ženy v tomto období zažívají více plodných ovulačních cyklů (Schmitt et al., 2002), svou roli však pravděpodobně též hrají změny v sebeobrazě jako větší sebejistota se svým tělem či fyziologické změny po spíše prožitém porodu (Kadeřábková, 2021).

Vyšší orgasmická schopnost pak lze pozorovat až k polovině 40. letům života (Barr et al., 2002), avšak v tomto období jsou ženy často ovlivněny individuálně nástupem změn spojených s menopauzou. Může klesat sexuální vzrušivost a touha v závislosti na

vztahových a fyziologických faktorech jako jsou např. absence partnera a změny v manželství, snížená lubrikace či častější zážitky bolesti, což může ovlivňovat i frekvenci a intenzitu zažívaných orgasmů (González et al., 2004).

U postmenopausálních sexuálně aktivních žen už výrazně stoupá prevalence sexuálních dysfunkcí, mezi problémy lze vyzorovat dyspareunii, vaginální suchost, snížení citlivosti klitorisu, sníženou orgasmickou frekvenci či neschopnost dosáhnout orgasmu vůbec aj. (Lochlainn & Kenny, 2013). S věkem též postupně klesá subjektivně vnímaná intenzita orgasmu (Arcos-Romero, 2020). Je však nutné mít na paměti, že tyto problémy nutně neznamenají neuspokojivý sexuální život v průběhu stáří, protože jsou alespoň částečně medicínsky řešitelné, stejně tak není orgasmus jediným podstatným uspokojivým faktorem v rámci ženské sexuality (Lochlainn & Kenny, 2013). Psychologické faktory jako přístup k sexualitě ve stáří, míra optimismu nebo celkový well-being též mohou ovlivňovat sexuální fungování v období od premenopauzy po postmenopauzu, a to i v ohledu na dosahování orgasmu (Mernone et al., 2019).

### **2.4.3 Vzdělání**

Vliv dosaženého vzdělání na orgasmickou schopnost žen je většinou brán jako doplňující údaj při zkoumání komplexnějších jevů spojených s orgasmem. Zdá se, že vzdělání má jiný efekt na orgasmus dosažený skrze masturbaci a skrze partnerský sex.

Mestonová et al. (2004) tvrdí, že vyšší vzdělání pozitivně koreluje se schopností dosáhnout orgasmu během masturbace, kdy rozdíl mezi vysokoškolsky vzdělanými ženami a ženami se středním vzděláním je poměrně výrazný. Zatímco ženy s vysokoškolským vzděláním reportovaly častý či téměř pravidelný orgasmus během masturbace v 87%, u středoškolsky vzdělaných žen to činilo jen 42 %. Větší problémy v dosažení vzrušení a orgasmu a delší orgasmickou latenci během masturbace v závislosti na vzdělání potvrdila i studie McNabneyho et al. (2020), kde výzkumníci sledovali vliv demografických údajů a užívání pornografie na sexuální život amerických žen během masturbace a partnerského sexu. Méně vzdělané ženy vykazovaly větší problémy se orgasmickou schopností během masturbace.

Stejná tendence se pak projevila i u partnerského sexu, kdy méně vzdělané ženy dosahovaly orgasmus méně často, méně intenzivně a s větší časovou latencí než výše vzdělané ženy. Avšak celková spokojenost se sexuálním životem nebyla ve vztahu ke vzdělání (McNabney et al., 2020).

Oproti tomu Shaeer et al. (2020) ve studii popisující sexuální návyky a orgasmickou schopnost amerických a maďarských žen došli k tomu, že vzdělání nijak nesouvisí se schopností dosáhnout orgasmu. K stejnému závěru došla i studie Kontuly & Miettinenové (2016), kteří sice zdůrazňují kvalitu finského vzdělávacího systému, ale zároveň upozorňují na to, že ani v jejich porovnání v průběhu let se neukazuje vztah mezi mírou dosaženého vzdělání a schopností dosáhnout orgasmu.

V tuto chvíli tedy existuje předpoklad, že by úroveň dosaženého vzdělání mohla mít na schopnost dosažení orgasmu svůj dopad, alespoň v některých jejích aspektech. Ale zatím je nedostatek studií, které by se na dané téma pečlivěji zmapovaly. Dosavadní studie nepodávají sjednocený výsledek.

Je též otázkou, do jaké míry spolu souvisí dosažené vzdělání a vzdělání sexuální. Ukazuje se totiž, že je to právě sexuální edukace a její kvalita, která má svůj dopad na schopnost dosahovat orgasmu. Podle některých sexuologů je to právě edukace o tom, jakým způsobem může žena dosáhnout orgasmu a kdo je v rámci partnerského sexu za ženský orgasmus zodpovědný, které mohou ovlivňovat frekvenci dosažení různých typů orgasmu (Brody & Weiss, 2010; McNabney, 2020; Salisbury & Fisher, 2014). Oproti tomu jsou i náznaky toho, že ani zlepšení sexuální edukace nemusí k ženské orgasmicitě přispívat. Podle Mestonové et al. (2004) není předpoklad, že by sexuální edukace řešila problémy s orgasmicitou založený na empirických důkazech a podle Kontuly & Miettinenové (2016) zkvalitnění sexuálního vzdělání od 70. let k dnešku nevedlo ve Finsku k prokazatelnému zvýšení ženské orgasmické schopnosti.

Je však diskutabilní porovnávání kvality jednotlivých vzdělávacích programů napříč zeměmi. Vztah obecného vzdělání i toho sexuálního je tedy pravděpodobně komplexnější, než se na první pohled zdá a budoucí studie by se měly zaměřit i na hlubší exploraci toho, jak sexuální vzdělávání probíhalo a probíhá v kontextu jednotlivých zemí a zařízení (ať už jde o školství či klinická sexuologická pracoviště).

#### **2.4.4 Partnerský kontext**

V rámci partnerského sexu závisí ženský orgasmus hned na několika faktorech.

Za velmi zásadní lze považovat celkovou spokojenost se vztahem, důrazem na emoční blízkost, ve vztazích, kde si ženy připadají spokojené a s partnerem blízké, dosahují orgasmu častěji (Frederick et al., 2018; Shaeer et al., 2020). Stejně tak je pro vyšší frekvenci

ženského orgasmu příznivým faktorem otevřená sexuální komunikace v páru, schopnost ženy říct, po čem touží. Vyšší variabilita prováděných sexuálních aktivit je též pozitivně spojená s vyšší orgasmickou frekvencí, s obzvláštním důrazem na přítomnost cunnilingu mezi těmito aktivitami (Frederick et al., 2018; Fugl-Meyer, K. et al., 2006; Kontula & Miettinen, 2016).

Kontula & Miettinenová (2016) upozornili též na to, že svou roli může hrát stálost partnerství, neboť ženy, které byly vdané či s partnerem žily vykazovaly vyšší orgasmickou frekvenci než ženy, které byly teprve na počátku partnerství či neměly stálého partnera. Nabízí se, že stabilnější partnerství může jít ruku v ruce s vnímanou emoční blízkostí a otevřenější sexuální komunikací či dokonce s tím, že se partneři aktivně snaží o uspokojení jeden druhého (Sprecher & Cate, 2004). Výzkumy naznačují, že muži se u stálých partnerek o orgasmus snaží více a jsou i otevřenější k tomu používat techniky jako cunnilingus, které mohou orgasmus stimulovat, ale které u náhodných známostí spíš nepraktikují (Armstrong et al., 2009 citováni v Mahar et al., 2020; Salisbury & Fisher, 2014; Vannier & O'Sullivan, 2012). Tato problematika je však častěji zkoumaná převážně na adolescentech a mladých dospělých, je proto obtížné vyvozovat dopady i pro starší partnerství.

Na druhou stranu Sprecher & Cate (2004) upozorňují na to, že mezi vztahovou spokojeností, frekvencí a konzistencí orgasmu existují sice silné vazby, je však více možných vysvětlení jejich směru. Může to být též vyšší orgasmická frekvence a orgasmicita, která přispívá k vyšší partnerské spokojenosti (viz též možné modely prediktorů u Frederik et al., 2018) či ke schopnosti otevřeně komunikovat své sexuální potřeby.

Ať už za spojením ženské orgasmicity a vztahové spokojenosti stojí jakýkoliv druh vztahu, je jasné, že při porovnání orgasmicity v rámci vztahu a mimo něj, vztahový kontext vyhrává. Ženy ve vztahu reportují vyšší orgasmickou frekvenci než ženy, které ve vztahu nejsou (Armstrong et al., 2012; Mahar et al., 2020). Svou roli pravděpodobně hraje i učení či očekávání. Pokud má žena s jedním partnerem častější styk i bez toho, aniž by byli ve vztahu či má o vztah zájem, orgasmická frekvence se též zvyšuje (Armstrong et al., 2012). Stejně tak svou roli má i sociosexuální orientace, tedy ochota ženy mít nezávazný sex bez emočního zapojení (Ingrová et al., 2018). I u žen, které jsou otevřenější nezávaznému sexu se ukazuje nižší orgasmická funkce nezávazně praktikovaných aktivit než u aktivit prováděných v rámci partnerského vztahu. Rozdíl ve orgasmické frekvenci je však mezi

těmito aktivitami nižší než u žen, které nezávaznému sexu otevřené nejsou. Postoj k sexuálnímu chování tedy má svůj dopad na prožívání orgasmicity v páru či mimo něj (Wongsomboon et al., 2020).

Je však zajímavé, že množství sexuálních partnerů či prožitých partnerství s orgasmickou schopností žen nekoreluje (Frederick et al., 2018; Kontula & Miettinen, 2016). Ze závěrů jednotlivých studií tedy vyplývá, že není důležité celkové množství sexuální zkušeností či partnerství jako spíš sexuální a vztahová zkušenost s aktuálním partnerem.

#### **2.4.5 Sociální a kulturní aspekty**

To, jak jedinec přistupuje ke své sexualitě nepochybně a neodmyslitelně formuje též společenské nastavení. Pohled na ženský orgasmus se nemění jenom s dobou, s postoji, co je ve společnosti akceptovatelné či nepřijatelné chování, ale i napříč kulturami.

*„Antropologové si všimli, že v kulturách, kde je od žen očekáváno, že si užívají sex stejně jako muži, mají ženy orgasmy, na rozdíl v těch kulturách, kde je takových koncept cenzurován, mají ženy s dosažením orgasmu potíže.“* (Meston et al., 2004, str. 217)

Jako příklad uvádí Mestonová et al. (2004) výzkumy Margaret Meadové v Nové Guineii, kde existují kmeny, které vychovávají ženy k orgasmické zkušenosti (mít orgasmus během styku je normou, ve frekvenci 2-3 orgasmu na jeden sexuální styk), tak kmeny, které ženský orgasmus neznají či pro něj nemají výrazy. Orgasmicita žen v těchto kmenech je značně odlišná. Kulturní pohled na to, zda ženský orgasmus existuje, jaká je norma jeho výskytu, anebo dokonce kdo za něj zodpovídá (role muže a ženy) tedy může silně ovlivňovat orgasmické prožitky žen.

Jsou to ale i užší sociální přesvědčení, která mohou formovat přístup k ženské orgasmické schopnosti. Podle teorie sexuálních scénářů je sexuální prožívání ovlivňováno i tím jakou genderovou představu jedinec naplňuje. V západní kultuře bývá tradičně muž vnímán jako sexuální iniciátor a často i jako ten, kdo zodpovídá za to, zda partnerka dosáhne orgasmu, kdežto ženy bývají vnímány jako méně sexuálně aktivní a spíše jako pasivně přijímající (Lentz & Zaikman, 2021). Součástí těchto scénářů pak mohou být i přesvědčení, například, že ženy orgasmus vlastně tolik nepotřebují, je normální, že ho nemají nebo že jim na něm nezáleží aj. (Wade, 2016). Ženy, které přijímají tyto tradiční sexuální scénáře pak mají pravděpodobně méně často orgasmus, zvláště v situacích, které

scénáři odporují (např. během nezávazného sexuálního styku). Výzkumů na toto téma je však jen velmi málo (Lentz & Zaikman, 2021).

V rámci socio-sexuologického výzkumu je v návaznosti na sexuální scénáře velkým tématem tzv. „orgasm gap“. Tento pojem popisuje to, že zatímco muži dosahují orgasmu během partnerského styku téměř pokaždé, u žen k orgasmu dochází podstatně méně. Wadeová (2016) uvádí, že jde v průměru o jeden ženský orgasmus na tři orgasmy mužské. Sexuální scénáře a tradiční genderová přesvědčení však nejsou jedinými faktory, které k tomuto fenoménu přispívají.

Podle výzkumnice jde o směs:

- **nedostatečné edukace** (povědomí o ženských orgánech, jak spolu souvisí a fungují),
- **de-prioritizace ženského orgasmu** muži, ale i ženami (ženy se soustředí především na to, aby partner dosáhl orgasmu, muži o ženský orgasmus mnohdy neusilují především v kontextu nezávazných sexuálních setkání, též v Salisbury & Fisher, 2014),
- **důraz na to, jak žena vypadá** (objektifikace a sebe – objektifikace, kdy se žena soustředí během styku především na to, jak vypadá),
- **postavení koitu v rámci sexuálního scénáře** (problém toho, že za sex je považován pouze penilně-vaginální styk, který tradičně končí mužským orgasmem a kde ženský orgasmus je považován za milý bonus, nikoliv přirozenou součástí; Wade, 2016).

Z těchto sociálních postojů, norem a přesvědčení pak do jisté míry vyvěrají i osobní ženská přesvědčení a myšlenky o vztahu, partnerovi, sexuálním chování a jeho následcích či o svém tělu (body-image). A právě tyto přesvědčení, myšlenky a emoce s nimi spojené, ovlivňují to, zda žena dosáhne orgasmu (Tavares et al., 2020). Bližšímu mechanismu toho, jak toto ovlivnění může fungovat se věnuji v následujících kapitolách.

## 2.5 Shrnutí kapitoly

Ženský orgasmus je komplexní fenomén, který má své fyziologické, psychologické i sociální vrstvy (Meston et al., 2004). Typologicky lze v základu rozlišit klitorálně či vaginálně stimulovaný a prožívaný orgasmus, a přestože historicky se vede debata, který z nich je tím podstatnějším, existují silné důkazy pro to, že ženy preferují kombinovanou stimulaci a smíšený orgasmus (např. Rowland, 2019). Dále lze rozlišit orgasmy vzniklé skrze masturbaci, které mohou mít své benefity závislé na situaci (Goldey et al., 2016; Levin, 2007) a orgasmy vzniklé skrze soulož a jiné partnerské aktivity. Partnerské orgasmy jsou hodnoceny ženami kladněji a mají vztah k více zdravotním a psychologickým benefitům

(Brody, 2010; Kontula & Miettinen, 2016; King et al., 2011; Levin, 2007). Schopnost dosahovat orgasmu je však u žen poměrně individuální a ovlivňují ji nejenom genetické predispozice, ale i věk, vzdělání, vztahový kontext nebo kultura, v které byla žena vychována a v níž žije.

### 3. Pozornost v kontextu sexuality

*Od nejdávnějšího umění po moderní erotiku, ženy jsou někdy znázorňovány, jak si čtou, jí nebo podnikají různé věci, zatímco souloží; žádný umělec však neznázornil muže, že by během soulože dělal cokoli dalšího.*

*- Alfred Kinsey (Sexual Behavior in Human Female, str. 669)*

V první kapitole jsem představila cirkulární model Rosemary Bassonové, která říká, že to, jak žena interpretuje své situační a osobní prožitky ovlivňuje nejenom to, zda u ní nastane vzrušení, ale i to, zda se přiblíží orgasmu a nakolik bude motivovaná k budoucí sexuální aktivitě (Basson, 2001). Na ženské sexuální odpovědi se tedy podílí nemálo kognitivních procesů, od upření pozornosti po zakódování do paměti. To, jak tyto procesy nakonec ovlivňují sexuální život se v posledních desetiletích stalo podstatným tématem sexuologického výzkumu. Jsou to totiž právě procesy jako atribučování významu či pozornostní vzorce, které se ukazují jako základní kameny vzniku a udržování některých sexuálních dysfunkcí – poruchy orgasmu mezi nimi (Tavares et al., 2020).

#### 3.1 Definice pozornosti

*„Pozornost je mentální proces, jehož funkcí je vpouštět do vědomí omezený počet informací, a tak ho chránit před zahlcením velkým množstvím podnětů....James definuje pozornost jako výběrové zaměření a soustředění vědomí na určité objekty a aktivity“* (Plháková, 2004, str. 77-78). Úzce se podílí, ovlivňuje a využívá další mentální procesy jakou jsou vnímání, paměť, myšlení či plánování (Eysenck & Keane, 2015).

Lze rozlišit pozornost záměrnou (aktivní, volní), nezáměrnou (pasivní, nevědomou), soustředěnou (na specifický podnět či činnost) či rozdělenou (mezi více činnostmi či podněty). Můžeme též rozlišit pozornost zaměřenou dovnitř (tedy na vnitřní podněty a obsahy jedincova vědomí) a ven (na podněty přicházející z okolí, Eysenck & Keane, 2015; Plháková, 2004).

Základními vlastnostmi pozornosti jsou:

- selektivita = výběr podnětů k upření pozornosti,
- koncentrace = soustředěnost na vybraný podnět a ignorace nežádoucích podnětů,
- stabilita = čas, po který lze koncentrovat pozornost na daný podnět,
- kapacita = množství podnětů, na které se lze soustředit v danou chvíli (Plháková, 2004).



Kvalita pozornosti je ovlivněna mnoha faktory od intraindividuálních rozdílů, které jsou dané biologickým nastavením, externími situačními faktory či psychickým nastavením. I u zdravých jedinců koncentrace více či méně fluktuuje, rozptýlenost nebo těkavost nemusí být ještě nutně silně patologickými jevy (Plháková, 2004).

### **3.2 Pozornost během sexuálního styku**

Pozornost nám umožňuje ovlivňovat nejenom subjektivní prožitky vzrušení, ale i ty fyziologické. Umožňuje nám kontrolu nad situací (úmyslné zvýšení/snížení sexuálního vzrušení), ale též nám ji může narušovat v podobě kognitivních zkreslení (de Jong, 2009). Na základě toho, jaké podněty jsme schopni v situaci vybrat (selekce) a soustředit se na ně (koncentrace) je ovlivněno to, jak sexuální akt vnímáme, hodnotíme a jak k němu budeme přistupovat v budoucnu. Zatímco soustředění se na erotické signály a příjemné fyzické prožitky podporují sexuální fungování (sexuální vzrušení a schopnost dosáhnout orgasmu), rozptýlená pozornost k ne-erotickým podnětům může způsobovat a podporovat sexuální selhání (Barlow, 1986; Tavares et al., 2020).

Jak naznačuje citát na začátku kapitoly, téma pozornosti není v sexuologii novým objevem, věnovali se mu již oboroví pionýři. Ve svém reportu o ženské sexualitě Kinsey et al. (1953) věnuje krátké zamyšlení o původu ženské rozptýlenosti během styku. Uvádí, že zatímco krysy, kočky nebo krávy ženského pohlaví se během sexuální aktivity snadno rozptýlí přítomností jídla, mužským zvířecím protějškům se to neděje. Zatímco muži jsou schopni během vyrušení nebo poklesu fyzické stimulace udržet erekci na základě psychologických faktorů (dále je Kinsey nespecifikuje), ženské vzrušení přerušáním fyzické stimulace klesá. Přítomnost dětí v domě, práce, kterou musí žena do konce dne stihnout nebo přítomnost dalších podnětů jako jsou konverzace nebo hudba mohou ženu od sexuálního styku vzdalovat. A orgasmus může být odložen.

Kinsey et al. (1953) se domníval, že ženská sexuální distraktibilita (rozptýlenost, odklonitelnost pozornosti jinými podněty) je pravděpodobně podmíněná biologicky. Své závěry však opíral jen o svá pozorování, přesný zdroj neurčil. Navázali na něj však další, kteří se snažili vysvětlit možné vlivy, které narušují sexuální vzrušení a úspěšné dokončení sexuálních aktivit.

### **3.2.1 Spectatoring**

Jako první pochopili a popsali fenomén kognitivního nastavení během styku Masters a Johnsonová, v 70. letech. Při své práci se sexuálně nespokojenými páry si všimli, že jedinci, kteří měli nějaké sexuální dysfunkce sdíleli podobný problém se soustředěním (Masters & Johnson, 1970, citováni ve Wiederman, 2001).

Tento jev nazvali spectatoring a lze ho chápat jako pozorování sebe sama během sexuální aktivity. Nejde však o pozorování svých prožitků (které může být vesměs příjemné a prospěšné), ale o pozorování svého výkonu. Muž se může zaměřovat například na to, zda dosáhl dostatečně tvrdé erekce či zda nedospěje orgasmu příliš rychle, žena na to, zda je dostatečně zvlhlá, dostatečně atraktivní a jestli tentokrát k orgasmu dospěje. Spectatoring tak vlastně přesunuje centrum pozornosti z reálné situace a fyzických prožitků mimo tělo, do roviny sledování toho, zda je jedinec nějakým způsobem adekvátní (Masters & Johnson, 1970, citováni ve Wiederman, 2001; Wiederman, 2001).

To může být způsobeno různými vlivy. Pravděpodobný vznik spectatoringu může být způsoben pro jedince nepříjemnou zkušeností (např. selhání nástupu erekce), která vytvoří negativní očekávání do budoucna a přítomnost strachu a úzkosti. Jakmile se jedinec příště ocitne v sexuální situaci, minulá negativní zkušenost, přítomnost obav a úzkosti pak přesunou pozornost směrem k výkonu oproti prožitku. Pokud cyklus pokračuje, může to způsobit snahu vyhnout se sexuální aktivitě a způsobit rozpory v párovém soužití (Masters & Johnson, 1970, citováni ve Wiederman, 2001; Wiederman, 2001).

Masters a Johnsonová (1970, citováni ve Wiederman, 2001) párům předpisovali terapii založenou na návratu k příjemnému prožívání. Typicky to vypadlo tak, že páru byla zakázána soulož či snaha o dosažení orgasmu a byly podporovány pouze eroticky laděné doteky (hlazení, masáže). To mělo rušit úzkost z výkonu, a naopak posilovat soustředění pozornosti na fyziologické prožitky.

### **3.2.2 Barlowova kognitivní interference**

Na práci Masterse a Johnsonové, kteří vyzdvihovali vliv strachu z neadekvátního výkonu, pak ještě v 70. letech minulého století navázala Kaplanová. Ta na základě zkušeností ze své klinické praxe potvrdila, že její klienti zažívají škálu distraktivních (rozptylujících) myšlenek, které se vážou na pocity úzkosti, strachu ze selhání nebo neadekvátní potřebou potěšit partnera (Kaplan, 1974, 1981, citována v Barlow, 1986). Jak

Masters a Johnsonová, tak Kaplanová se v rámci terapie zaměřovali na snižování úzkosti (Barlow, 1986).

Barlow (1986) při studiu sexuálních dysfunkcí však došel k zjištění, že cílem terapeutické léčby by neměla být sama úzkost, protože ta jediná sexuální selhávání nezpůsobuje. Na přehledu více experimentů (viz citovaný článek) došel k závěru, že vyšší úzkost nemusí nutně znamenat horší sexuální vzrušení a výstup. Za příklad dává jedince v okamžicích blízké smrti, nehody či v laboratorních podmínkách pod podmínkou šoků, kteří mohou zažívat sexuální vzrušení, a dokonce i vyšší oproti méně úzkostným situacím. To však ani neznamená, že pro všechny je prožitek úzkosti v sexuálním kontextu prospěšný. Podle Barlowa totiž existuje zásadní rozdíl v tom, jak sexuálně funkční a dysfunkční jedinci úzkost zpracovávají.

V sexuálním kontextu může být úzkost vyvolána implicitními požadavky na výkon nebo společenskými očekáváními (např. sexuálními scénáři). Zdraví jedinci však od počátku cítí pozitivní očekávání, mají pocit kontroly a jejich pozornost se tedy zaměřuje na erotické signály (tedy na ty prvky situace, které jim přijdou vzrušující). Fyziologické projevy úzkosti pak mohou sexuální vzrušení do jisté míry zvyšovat (dle Barlowa zde platí Yerkes-Dodsonův zákon), což zároveň úspěšně zvyšuje pozornost na erotické signály a výsledkem je chtěný sexuální výkon. Oproti tomu jedinci se sexuálními problémy se soustředí na to, jaké důsledky by mělo sexuální selhání a chybí jim pocit kontroly nad situací. Zvýšená aktivace autonomního systému (projevy úzkosti) zároveň fixuje pozornost na negativní afekty a ne-erotické signály. Výsledkem je pak sexuální selhání, což při opakovaném vzorci může vést k vyhybavosti sexuální aktivitě (Barlow, 1986).

Přestože většina výzkumů, z kterých model kognitivní interference vychází, byla provedena na mužích, už v době vzniku modelu byla snaha o to provést replikaci na ženách a první výsledky naznačily stejný mechanismus (Barlow, 1986). Model přinesl pochopení toho, že jsou to právě kognitivní distraktory v souhře s úzkostí, které přispívají ke špatným sexuálním prožitkům. Sám Barlow pak navrhl, aby se terapie sexuálně dysfunkčních jedinců zaměřila ne tolik na snižování úzkosti jako na změnu kognitivních strategií a převedení pozornosti.

Na základě teorie spectatoringu a kognitivní interference se pak začal rozvíjet nový výzkumný proud zaměřený přímo na kognitivní distraktory, které mohou spectatoringu a interferenci nejenom způsobovat, ale i živit.

### 3.2.3 Kognitivní distraktory

Jak vyplývá z předchozích teorií a modelů, sexuálně spokojení a zdraví jedinci se v sexuálních situacích pozorností zaměřují na erotické signály a své fyzické prožitky. Jedinci se sexuálními obížemi pak mají více negativních přesvědčení a očekávání, co se týče dopadu situace a jejich pozornost během styku je též více rozptýlená. Mohou být zahlceni tzv. kognitivními distraktory – podněty, které odvádí jejich pozornost mimo požadované objekty či aktivitu.

Negativní dopady kognitivních distraktorů na sexuální vzrušivost a orgasmickou schopnost byly zprvu potvrzeny v laboratorních podmínkách. V 80. – 90. letech minulého století několik výzkumných týmů ověřilo kognitivní distraktory přes design dichotomických úkolů – sexuálně funkčním i dysfunkčním jedincům byly současně pouštěny erotické i neutrální audio nahrávky, v jiných metodologiích se jednalo o pouštění erotických videí a přítomnost dalších distraktorů (sčítání a odečítání, nutnost zapamatovat si některé informace aj.). Studie byly několikrát replikovány jak na mužích, tak na ženách a bylo zjištěno, že přítomnost kognitivních distraktorů objektivně snižuje sexuální vzrušení jedinců, i když ho subjekt nemusí individuálně zaznamenat (Dove & Wiederman, 2000; Tavares et al., 2020).

Též se ukázal zajímavý trend: zatímco jedinci se sexuálními problémy nebyli tolik vyrušeni neutrálními distraktory oproti zdravým jedincům, sexuálně zaměřené distraktory (např. soustředění se na sexuální výkon) měly více negativního dopadu na jedince s problémy oproti zdravým jedincům. Je to vysvětlováno tím, že jedinci se sexuálními problémy jsou již pozorností rozptýleni kognitivními interferencemi sexuálního rázu natolik, že neutrální podněty pro ně nepředstavují zásadní rozdíl, distraktory sexuálního rázu pak negativní prožitky zhoršují (Dove & Wiederman, 2000; Tavares et al., 2020).

V běžných podmínkách sexuálního styku mohou mít kognitivní distraktory formu spíše automatických myšlenek (Géonet et al., 2013, Tavares et al., 2020). Automatické myšlenky se jedinci zjevují nedobrovolně a mohou mít dopad na jeho chování, emocionální a fyziologické prožívání bez ohledu na to, zda jsou ve verbální či obrazové formě (Beck, 1995, citován v Peixoto & Nobre, 2016).

V některých pracích bývají automatické myšlenky spojené se sexualitou označovány jako sexuální kognice. Ty lze vnímat jako ego-syntonní, pokud jsou příjemného rázu či ego-dystonní, pokud nějakým způsobem jedince rozrušují. Člověk je může zažít jak během

sexuálních aktivit s partnerem, tak během masturbace, ale i mimo sexuální stimulaci (ve formě erotické fantazie; Renauld & Byers, 1999, citováni v Moyano & Sierra, 2014).

Kognitivní distraktory ve formě automatických myšlenek jsou dnes zkoumány pomocí několika škál a dotazníků (viz výzkumná část této práce). Zatímco dotazníky lze poměrně jednoduše sledovat frekvenci výskytu jednotlivých distraktorů, o samotném obsahu se toho dodnes mnoho neví (Tavares et al., 2020). Přesto se pokusím alespoň o krátkou kategorizaci dosavadních poznatků.

Obecně lze kognitivní distraktory rozdělit na ne-erotické, negativní, neutrální a pozitivní.

Ne-erotické kognitivní distraktory lze chápat jako myšlenky, které zahrnují sebehodnotící chování (fyzický výkon, vzhled), ale též zaobírání se obavami (vztahovými) či myšlenkami na důsledky sexuální aktivity (nemoc, těhotenství, Lacefield, 2010). Mohou však zahrnovat též emocionálně neutrální podněty jako myšlenky na se sexem nesouvisející záležitosti (např. co za povinnosti musí žena ještě udělat, Newcombe & Weaver, 2016). Ne-erotické kognitivní distraktory pak způsobují pokles sexuální vzrušení a mohou se podílet na sexuálních dysfunkcích (Lacefield, 2010; Tavares et al., 2020). Géonet et al. (2013) takové kognitivní distraktory příhodně nazývá „*parazity sexuální situace*“ (str. e13).

Erotické a emočně pozitivní myšlenky v průběhu sexuálního styku vytváří přesný opak, sexuálnímu fungování napomáhají. Z hlediska teorie spectatoringu lze najít vysvětlení tohoto vztahu tím, že člověk, který má k sobě a k sexuální aktivitě kladný vztah nemůže být zúzkostněn tím, že se na své klady více soustředí (viz Meana & Nunnik, 2006), z hlediska kognitivní interference jde o případ pozitivních očekávání od sebe a situace a soustředění se na erotické stimuly. Jedinci, kteří mají tendence k zažívání kognitivních distraktorů během styku též často vykazují nepřítomnost či jen velmi malou přítomnost erotických myšlenek (Nobre & Pinto-Gouveia, 2008).

Jak je patrné z jednotlivých kategorií, výskyt kognitivních distraktorů se úzce pojí s celou škálou emocí, podle typu distraktoru. Kognitivní distraktory, které vychází z negativních kognitivních schémat (nefunkčních přesvědčení) se mohou pojít s pocity studu, vzteku, smutku, s pocity zklamání či selhání. Lze je tedy chápat jako součást kognitivně – afektivního balíčku, kde se jednotlivá negativní sexuální přesvědčení posilují

generovanými myšlenkami a emocemi, způsobují sexuální obtíže a cyklí se. Je pravděpodobné, že jedinci se sexuálními obtížemi a dysfunkcemi mají nějaká negativní očekávání od sebe či situace a v rámci styku se u nich projevuje tento kognitivně-afektivně distraktivní proces (Nobre, 2009).

Je též zajímavé, že tento proces není ve všech aspektech plně univerzální, hlavně co se týče pohlaví nebo sexuální orientace. Výzkumy ukazují, že kromě sexuálně funkčních a dysfunkčních jedinců se též v obsahu přesvědčení a kognitivních distraktorů liší muži a ženy (Wiederman, 2001; Lacefield, 2010). Základní specifika kognitivních distraktorů u žen popisují v kapitole 4.

Některé výzkumy naznačují, že jedinci z LGBTQ+ komunity mohou zažívat kognitivní distraktory ve vyšší míře než heterosexuální jedinci. Prozatímní výzkum naznačuje, že obsahově by si však kognitivní distraktory u jinak sexuálně orientovaných jedinců měly být podobné. (Lacefield, 2010, Peixoto & Nobre, 2016; Tavares et al., 2020).

### **3.3 Shrnutí kapitoly**

Pozornost je mentální proces, který nám umožňuje zaměřit se duševní činností na vybraný objekt/děj. Její vlastnosti jako jsou kapacita, stabilita, koncentrace a selektivita pak ve vzájemné souhře určují kvalitu pozornosti – do jaké míry fluktuuje. Kvalita pozornosti je dána mnohými biologickými, psychologickými i situačními faktory (Plháková, 2004). V sexuálním kontextu nám selektivita a koncentrace pozornosti nám mohou dopomoci k zdravému sexuálnímu fungování nebo způsobit sexuální selhání, a to v závislosti na typu podnětů, které se do centra pozornosti dostávají. Soustředění se na pozitivní erotické signály protějšku a situace vede zpravidla k vyššímu sexuálnímu vzrušení a pozitivnímu fyziologickému prožívání (Barlow, 1986). Zvýšené soustředění se na svůj vlastní sexuální výkon a možné dopady sexuálního zklamání pak způsobují pokles vzrušení a sexuální selhávání (spectatoring, Wiederman, 2001). Tlak na sexuální úspěšnost a s ním nastavená osobní očekávání mohou způsobovat prožitky úzkosti, které u sexuálně zdravých jedinců mohou posilovat sexuální vzrušení a koncentraci na erotické signály, u jedinců se sexuální dysfunkcí pak fungují opačně (kognitivní interference, Barlow, 1986). Rušivé podněty, kterými se jedinec během sexuální situace zabývá namísto sexuálního prožívání můžeme nazvat kognitivními distraktory. Ne-erotické kognitivní distraktory jsou především negativně či neutrálně emočně nabitě myšlenky, které se podílí na poklesu sexuálního vzrušení a sexuálních problémech. Eroticky a pozitivně laděné myšlenky mohou

sexuálnímu fungování napomáhat, jejich nedostatek se objevuje u lidí s vyšší sexuální kognitivní distraktibilitou (Nobre & Pinto-Gouveia, 2008). Ženy, muži, heterosexuální jedinci a sexuální minority pak kognitivní distraktory zažívají v odlišných kvalitách, jedinci se sexuálními problémy je zažívají ve vyšší míře než jedinci sexuálně zdraví (Lacefield, 2010; Tavares et al., 2020).

## 4. Kognitivní distraktory v kontextu ženské sexuality

Po dlouhou dobu stavěl výzkum kognitivních distraktorů na původních laboratorních zjištění o mužské sexualitě (o mužské erektilní dysfunkci). V heterosexuálních párech jsou muži tlačeni více k vnímavosti vůči výkonu, zda dosáhnou erekce a zda vydrží v sexuální aktivitě po dostatečně dlouhou dobu k uspokojení partnerky atd. Teorie spectatoringu a kognitivní interference vznikaly právě na tomto předpokladu – jedinec je znejistěn a rozptýlen pozorováním svého výkonu (Purdon & Holdaway, 2006; Wiederman, 2001). A přestože už Kinsey et al. (1953) říkal, že ženská a mužská sexualita je poháněna psychologickými podněty jiným způsobem, výzkumníci po dlouhou dobu očekávali, že kognitivní distraktory, které se objevují u mužů lze jednoduše převést a aplikovat i na ženskou sexualitu.

*„Jenže ženy nemusí zažívat stejné obavy o výkon jako muži, když ženské vzrušení poklesne nenaruší to pohlavní styk stejně jako když poklesne vzrušení muži a partner si toho ani nemusí všimnout. Tento poznatek je konzistentní s některými výzkumy, které naznačují, že tlak na výkon nesnižuje ženské genitální vzrušení.“* (Purdon & Holdaway, 2006; str. 155).

Lze tedy říct, že ekologická validita poznatků o sexuálních kognitivních distraktorech u žen byla zpočátku jen velmi malá, protože se předpokládalo, že je zásadně rozptyluje něco, co na ně ve skutečnosti mělo jen objektivně malý vliv. Přelomovým bodem v chápání kognice u ženské sexuality se stal nástup 21. století.

### 4.1 Genderové rozdíly

Doveová a Wiederman (2000) dali dohromady teorii spectatoringu spolu s poznatký o tom, jak (ne)splacenost s vlastním tělem a vzhledem ovlivňují sexuální fungování žen. Vytvořili první škálu kognitivních distraktorů (CDS), která se skládala z 20 položek zaměřených na sexuální výkon a na vzhled a dali ji k posouzení ne-klinické ženské populaci. A skutečně se ukázalo, že ženy jsou během styku rozptýleny do významné míry nejen výkonem, ale i tím, jak vypadají, zda jsou považovány za atraktivní (Dove & Wiederman, 2000). Co se týče subškály výkonu, Purdonová a Holdawayová (2006) poukazují na to, že nejde o výkon v typickém slova smyslu, ani o stejný výkon, o který se zajímají muži. Subškála se spíše než toho, jestli žena dosahuje aktivity týká toho, jak se během styku chová (zda je málo či příliš aktivní, zda by měla být submisivnější atd). Podle Doveové a Wiedermana (2000) se však subškály výkonu/chování a vzhledu do jisté míry překrývaly a vysvětlením by mohlo být to, že ženy jsou společností vychovávány k tomu,



aby naplňovaly určité normy přitažlivosti. Sexuální výkonem pak může být chápáno už jen to, že žena je dostatečně atraktivním vizuálním stimulem. Výzkum vytvořil první vážný krok směrem ke zkoumání rozdílů mezi obsahem a dopadem kognitivních distraktorů u mužů a žen.

Meanová a Nunniková (2006) se rozhodly ověřit, zda skutečně ženy vykazují větší starost o to, jak vypadají a muži o svůj výkon. Použili škálu CDS u sexuálně zdravých univerzitních studentů (220 mužů a 237 žen). Muži skutečně měli více myšlenek na svůj výkon než na svůj vzhled, avšak ženy zažívaly rovnoměrně jak myšlenky na výkon, tak na vzhled. Celkově ženy zažívaly kognitivní distraktory ve vyšší míře. Jak u žen, tak u mužů byly prediktory kognitivních distraktorů založených na vzhledu nespokojenost se svým tělem a to, že jedinci nebyli ve vztahu. Zatímco u žen se zdál důležitý též psychologický stres, u mužů spíše sexuální nespokojenost. Prediktory distraktorů založených na výkonu byly u žen především psychologický stres, u mužů to byla nespokojenost se svým tělem, obě pohlaví měla společný prediktor sexuální nespokojenosti. Podle Meanové a Nunnikové (2006) je studie v souladu s teorií, že *„by ženská sexualita mohla být více závislá na kontextu než ta mužská“* a že *„ženské sexuální vzrušení může být více rozrušeno interními i externími distraktory ne-erotického rázu“* (str. 64).

Purdonová a Holdawayová (2006) se odhodlaly k jiné výzkumné metodologii k ověření genderových rozdílů – nechaly studenty psychologie pod 25 let (47 mužů, 50 žen) vypsát veškeré ne-erotické myšlenky, které zažili v rámci svých sexuálních zkušeností z tří měsíců a dále nechávaly studenty hodnotit, zda jim tyto myšlenky vyvolávaly úzkost. Výzkumnice získané distraktory rozřadily do 4 kategorií: body-image (vzhled), výkon, externí důsledky (např. těhotenství, nemoc) a emocionální důsledky (morální hodnocení, dopady pro vztah). Zatímco ženy vypisovaly častěji myšlenky spojené se vzhledem, muži uváděli více myšlenky na výkon. Obě pohlaví pak stejnoměrně uváděly myšlenky na externí a emocionální důsledky pohlavního styku. Ženy opět zažívaly více kognitivních distraktorů a stejně jimi byly i více zúzkostněny než muži. Zatímco větší distraktibilita a úzkostnost během styku o obou pohlaví snižovala celkové sexuální fungování, u žen vyšší míra kognitivních distraktorů a úzkosti způsobovala též nižší sexuální spokojenost.

Navazující studie Nelsonové a Purdonové (2011) na komunitním vzorku jedinců v dlouhodobých vztazích (81 žen, 72 mužů) pak výsledky Holdawayové a Purdonové (2006) do jisté míry potvrdila. Ženy i muži se zabývali emocionálními důsledky sexuální aktivity,

ale ženy vykazovaly více distraktorů spojených s externími následky. Ženy opět vypisovaly více kognitivních distraktorů spojených se vzhledem a muži spojených s výkonem.

Podle Carvalheirové et al. (2017) je jedním z možných vysvětlení některých rozdílů kognitivních distraktorů mezi muži a ženami teorie sebe-objektifikace. Ženy jsou obecně častěji pod tlakem společnosti vypadat určitým způsobem a tento tlak na ně může působit silněji, avšak projevuje se u obou pohlaví. Zatímco u žen bývá dáván důraz na váhu a tělesné proporce pasu, boků a zadku, u mužů existuje tlak na svalnatost, velikost hrudníku či genitálií (Cash, Maikkula, & Yamamiya, 2004, citováni v Carvalheira et al., 2017).

Carvalheirová et al. (2017) se podívali na vztah mezi nespokojeností se svým tělem, kognitivními distraktory a sexuálními obtížemi v rámci online průzkumu (493 žen, 595 mužů). Ženy uváděly více sexuálních obtíží než muži, a to především potíže s dosažením orgasmu a nedostatek sexuálního zájmu. Muži uváděli vyšší úzkost během styku a obavu o předčasnou ejakulaci. Ženy byly více nespokojené se svým tělem než muži a častěji zažívaly kognitivní distraktory spojené se vzhledem, muži zažívali více kognitivních distraktorů spojených s výkonem. Při zkoumání vztahů mezi třemi proměnnými vznikly dva samostatné modely (viz str. 6 a 7 citovaného článku). U mužů vztah mezi nespokojeností s vlastním tělem a sexuálními obtížemi zprostředkovávaly pouze kognitivní distraktory založené na výkonu. U žen se na zprostředkování vztahu podílely jak distraktory založené na vzhledu, tak na výkonu. Podle Carvalheirové et al. (2017) se tak ukazuje, že u žen jsou tyto kategorie více propojené než u mužů a celkově tak ovlivňují výskyt sexuálních obtíží.

Při pohledu na jiné distraktory, než jsou ty spojené se vzhledem nebo výkonem, už genderové rozdíly nejsou tak patrné. Studie Purdonové a kolegyně (Purdon & Holdaway, 2006; Nelson & Purdon, 2011) ukázaly, že mohou existovat některé rozdíly v přemítání nad externími nebo emocionálními důsledky sexuálního styku. Každá studie však došla k lehce odlišným výsledkům, na malých a velmi specifických vzorcích (studenti psychologie, komunitní vzorek). K nynějšímu dnu však neexistují studie, které by se zvláště na tyto distraktory zaměřily a potvrdily, zda zde rozdíly skutečně existují.

Při porovnání klinické populace, tedy sexuálně dysfunkčních mužů a žen, se též objevuje rozdíl toho, že muži častěji myslí na svůj výkon a ženy na vzhled. Kromě toho však sexuálně dysfunkční ženy uvádí častěji než muži i myšlenky spojené s viktimizací (myšlenky na sexuální násilí, zneužívání aj.). Obecně však lze říci, že jedinci se sexuálními obtížemi až dysfunkcí reportují vyšší míru kognitivních distraktorů (Tavares et al., 2020).

## 4.2 Vliv kognitivních distraktorů na orgasmickou funkci žen

V klasickém výzkumu Doveové a Wiedermana (2000) nezjistili výzkumníci jen to, že se ženy v obsahu kognitivních distraktorů mohou od mužů lišit. Zároveň zjistili, že ženy, které jsou během styku více rozptýleny též reportují nižší orgasmickou konzistenci (jak pravidelně dosahují orgasmu). Spolu s vyšším výskytem kognitivních distraktorů u žen se objevovala i vyšší tendence orgasmus předstírat.

Cuntimová a Nobre (2011) se rozhodli ověřit vliv kognitivních distraktorů na orgasmickou funkci. V rámci svého výzkumu na 191 ženách využili jak dotazníku CDS, tak dotazníku SMQ, který vytvořili Nobre a Pinto-Gouveia roku 2003. Dotazník SMQ se zabývá kognitivními distraktory ve formě automatických myšlenek (viz výzkumná část této práce). Při rozdělení žen do skupin dle toho, zda pociťovaly potíže s dosažením orgasmu či nikoli, došli k tomu závěru, že ženy, které měly potíže dosahovat orgasmu zároveň vykazovaly vyšší výskyt kognitivních distraktorů v rámci CDS (negativní myšlenky na vzhled a výkon/chování). Zároveň tyto ženy vykazovaly v SMQ častěji negativní automatické myšlenky na sexuální zneužívání/násilí, nedostatek zájmu, selhání, kontrolu a pasivitu či nedostatek partnerského zájmu/citů. Též měly výrazně méně erotických myšlenek. Jediné, v čem se ženy s orgasmickými potížemi nelišily od žen orgasmických byla frekvence myšlenek na body-image.

Na poznatky z roku 2011 následně navázal tým Tavaresové et al. (2017), který zkoumal vliv nejenom negativních automatických myšlenek, ale také emocí přítomných při styku na orgasmickou funkci. Participantky (n=926) vyplňovaly škálu automatických myšlenek z SMQ a to, jak zažívají negativní nebo pozitivní pocity. Dle výsledků přítomnost myšlenek na selhání, nezájem či nedostatek erotických myšlenek negativně predikuje přítomnost orgasmu. Výzkumníci však nenašli spojitost mezi myšlenkami na body-image a obtížemi dosáhnout orgasmu, tak, jak k tomu došly předchozí studie. Vysvětlují si to mimo jiné i tím, že ženy ve výzkumném vzorku byly vesměs spokojeny se svým vzhledem, jen 218 žen reportovalo nějaké orgasmické problémy v posledních 6 měsících, a i tyto ženy uváděly v 56% spokojenost s body-image. Co se týče emoční stránky, studie naznačuje, že přítomnost negativních emocí nenarušuje orgasmickou funkci natolik jako spíše nedostatek pozitivních emocí. Zážitky pozitivních emocí během styku úspěšně predikovaly výskyt orgasmu u žen.

Poslední zásadní pokus v zachycení toho, jak se kognitivní distraktory mohou podílet na ženské orgasmické funkci pak provedl tým Mourové et al. (2020). Výzkum se rozhodl porovnat 250 žen s orgasmickými potížemi s 250 ženami bez orgasmických potíží. Výzkumníci stavěli na kognitivně-afektivním modelu sexuální dysfunkce Pedra Nobreho (např. Nobre, 2009), který tvrdí, že ženy, které získávají nefunkční sexuální přesvědčení jsou náchylnější k sexuálním dysfunkcím. Žena, která má nějaké omezující sexuální přesvědčení (např. ženy po menopauze už nemohou být sexuálně aktivní) si neúspěch v rámci sexuálního života spíše bude interpretovat jako svůj problém a následně bude spíše zažívat kognitivní distraktory a negativní emoce než žena, která tato přesvědčení nemá. Sledovali proto u žen sexuální přesvědčení, výskyt negativních myšlenek, výskyt pozitivních/negativních emocí a sexuální inhibici či excitaci. Ženy s orgasmickými problémy v rámci této studie skutečně vykazovaly více negativních sexuálních přesvědčení, vyšší míru kognitivních distraktorů (negativních myšlenek), ale též vyšší míru negativních emocí a menší zážitky pozitivních emocí během sexuálního styku.

Z aktuálních výsledků lze tedy konstatovat, že přítomnost některých kognitivních distraktorů může narušit cestu k dosažení orgasmu u žen. Zatím však existuje jen omezené množství studií, které by tento vliv řádně dokumentovaly jak v běžné, tak klinické populaci.

#### **4.3 Shrnutí kapitoly**

Ženy i muži zažívají kognitivní distraktory během styku, které se podílí na snížení sexuálního vzrušení, obtížích dosáhnout orgasmu i na celkovém jevu sexuálních dysfunkcí. Podle některých studií však ženy zažívají kognitivní distraktory ve vyšší míře než muži a zažívají vůči nim vyšší pocity úzkosti (Purdon & Holdaway, 2006; Nelson & Purdon, 2006). Na ženy jsou kladeny vyšší nároky na vzhled, jsou častěji vystaveny sebeobjektifikaci, což může negativně ovlivňovat jejich sebevědomí a spokojenost s vlastním tělem (Carvalho et al., 2017). Právě vyšší společenský tlak na vzhled může způsobovat to, že se u žen na rozdíl od mužů ve vyšší míře objevují kognitivní distraktory vzhledu. Avšak i ženy zažívají myšlenky na to, jak se během styku chovají (výkon) či na to, jaké dopady by sexuální styk mohl mít (externí a emocionální, Purdon & Holdaway, 2006; Nelson & Purdon, 2011). Vliv kognitivních distraktorů vzhledu a výkonu na sexuální funkci žen se zdá být společně provázán (Carvalho et al., 2016). Negativní myšlenky na vzhled, sexuální výkon, selhání, nezáměr atd., se podílí na obtížích dosáhnout orgasmu (Dove & Wiederman, 2000; Moura et al., 2020; Tavares et al., 2017).

# Výzkumná část

## 5. Výzkumný cíl

Jak je patrné z teoretické části této práce, přímo o obsahu kognitivních distraktorů se toho dodnes mnoho neví a další výzkumy jsou nasnadě (Tavares et al., 2020). Stejně tak lze konstatovat, že výzkumů, které by se věnovaly vlivu obsahu kognitivních distraktorů na ženskou orgasmickou funkci je velmi málo (Moura et. al, 2020).

Díky dosavadním měřicím nástrojům (viz kapitola 8.1) byly ve výzkumech kromě obsahu kognitivních distraktorů sledovány též emoce a sexuální reakce, které se s nimi mohou pojít (Moura et al., 2020). Studie Nelsonové a Purdonové (2011) sledovala, jak pro ženy bylo lehké jednotlivé distraktory opustit a znova se soustředit na erotické podněty. Jejich výsledky naznačují, že čím více distraktivních myšlenek žena prožívá a čím náročnější je pro ni opustit je, tím větší sexuální potíže se u ní mohou objevit. Podle nejlepšího vědomí autorky této práce se však žádná dosavadní studie nesledovala nejen výskyt distraktorů, ale také jejich intruzivitu, tedy to, jak jsou jednotlivé distraktory pro ženu obtěžující.

Nynější práce se proto zaměřuje na sledování vlivu mezi kognitivními distraktory a orgasmickou funkcí žen. Klade si za cíl zmapovat výskyt ne-erotických myšlenek v průběhu styku u českých žen a určit, jak jsou pro ženy skutečně obtěžující.

Vzhledem k tomu, že v českém jazyce dosud neexistuje nástroj, který by se měřením kognitivních distraktorů během sexuální aktivity zabýval, součástí této práce je též vytvoření návrhu českého dotazníku.

## 6. Výzkumné otázky a hypotézy

### Výzkumné otázky:

- 1) Jaké neerotické distraktivní myšlenky zažívají české ženy?
- 2) Jak intruzivní jsou jednotlivé myšlenky pro české ženy?
- 3) Existuje vztah mezi mírou výskytu kognitivních distraktorů během styku a ženskou schopností dosáhnout orgasmu?
- 4) Existuje vztah mezi mírou výskytu kognitivních distraktorů během styku a ženskou sexuální funkcí?

### Výzkumné hypotézy:

Vzhledem k explorační povaze otázek 1 a 2 nebyly dopředu stanoveny hypotézy.

H1: Existuje korelace mezi skórem míry kognitivní distraktibility během styku a skórem ženské orgasmické schopnosti.

H2: Existuje korelace mezi skórem míry kognitivní distraktibility během styku a skórem ženské sexuální funkce.

Použité metody umožnily sběr dat, které přímo nesouvisí s výzkumným cílem, ale poskytují prostor pro plné vytěžení dat. V rámci analýzy dat byly tedy stanoveny dodatečné otázky k prozkoumání:

- 5) Existuje vztah mezi mírou výskytu kognitivních distraktorů a ženskou sexuální touhou?
- 6) Existuje vztah mezi mírou výskytu kognitivních distraktorů a ženskou sexuální vzrušivostí?
- 7) Existuje vztah mezi mírou výskytu kognitivních distraktorů a ženskou sexuální bolestí?

## 7. Design výzkumného projektu

Studie je navržena jako kvantitativní výzkumný design, přímo jde o kombinaci orientačního výzkumu a korelační studie.

Výzkumná část je rozdělena do dvou částí – první se věnuje vývoji českého měřicího nástroje a ověření jeho psychometrických kvalit, druhá se zaměřuje na testování hypotéz.

### 7.1 Metody

K měření kognitivních distraktorů a jejich vlastností byl vyvinut vlastní nástroj – Dotazník kognitivních distraktorů (DKD). Popisu vzniku metody se věnuje kapitola 8.

Pro měření ženské orgasmické schopnosti a ženské sexuální funkce byl zvolen již zaužívaný Index ženské sexuální funkce (FSFI, Rosen et al., 2000 v překladu Kratochvíla, 2003). Jedná se o 19 položkový multidimenzionální dotazník, který se skládá ze subškál: dosažitelnost orgasmu, sexuální vzrušení, touha, lubrikace, sexuální spokojenost a bolestivost. Je hodnocen na Likertově škále od 0 (1) do 5, pomocí otázek na frekvenci a kvalitu. Minimálně lze dosáhnout skóru 2 a maximálně skóru 36, vzrůstající skór vypovídá o větší spokojenosti a lepší sexuální funkci (v dané dimenzi či celkově). Dotazník dobře odlišuje mezi klinickou a běžnou populací, kdy cut off skór 26.55 (Rosen et al., 2000) určuje přítomnost sexuální dysfunkce.

Dále byl pro výzkumné účely vytvořen krátký test tendence k rozptýlené pozornosti. Byl vytvořen z předpokladu, že ženy, které mají tendenci k častějšímu zabíhání pozornosti mohou zažívat kognitivní distraktory častěji bez ohledu na typ situace. Položky tohoto testu tedy slouží k ověření, že vztah mezi sexuálními kognitivními distraktory a orgasmickou schopností není ovlivňován třetí proměnnou jako např. možnou poruchou pozornosti. Vytvoření tohoto testu bylo inspirováno výzkumným designem Lacefieldové (2010), která využila subškálu obecné distraktibility ze screeningového testu na ADHD u dospělých. V této práci navržený test však nebyl v žádném ohledu zamýšlen jako diagnostický nástroj a nelze ho tak využít, slouží pouze pro orientační kontrolu.

Test tendence k rozptýlené pozornosti se skládá ze 4 položek:

1. Při práci se snadno soustředím.
2. Je pro mě snadné dokončit úkol včas.
3. Snadno se nechám rozptýlit okolními podněty.
4. Přátelé či rodina o mně říkají, že jsem roztržitá.

Jednotlivé výroky jsou hodnoceny na Likertově škále v rozmezí 1 – souhlasím, 2 – spíše souhlasím, 3 – spíše nesouhlasím a 4 – nesouhlasím. Nejnižší možný skóre je 4 a nejvyšší 16. Konfirmační faktorová analýza na kompletním vzorku ( $N = 352$ ) prokázala unidimenzionální model, dobrý fit (dle CFI, TLI, RMSEA, SRMR), vnitřní strukturu (item loadings vyšší než 0,5) uspokojivou reliabilitu testu (Cronbachova  $\alpha = 0,744$  a McDonaldovo  $\omega = 0,751$ ). Veškeré hodnoty lze blíže shlédnout v Příloze 1.

Součástí výzkumu byly též anamnestické a demografické otázky. Respondentky byly tázány na věk, nejvyšší dosažené vzdělání, jejich aktuální status zaměstnání, první soulož, množství sexuálních partnerů, zda jsou v trvalém partnerském vztahu a zda mají děti.

## **7.2 Sběr dat**

První proběhlo pilotní šetření, které sloužilo k sestavení DKD. Všechny dotazníky byly převedeny do online podoby pomocí Google Forms a šířeny pomocí techniky sněhové koule. Dotazník byl šířen skrze osobní kontakty, umístění na sociální sítě a internetové stránky, a to ve skupinách výzkumných dotazníků nebo ve skupinách zaměřených na ženy a sexualitu. Využity byly platformy Whatsapp, Facebook a emimino.cz a též e-mailová komunikace. Některé respondentky uváděly další sdílení dotazníku přes interní komunikační systémy na svých pracovištích. Jednalo se tedy o nenáhodný příležitostný výběr.

Pilotní sběr probíhal od 24.11.2020 do 8.12.2020 a zúčastnilo se ho 145 žen.

Následný sběr dat, který sloužil jak k další confirmaci a úpravě modelu dotazníku, tak k ověření zvolených hypotéz, probíhal od 10.12.2020 do 29.4.2021. Druhého sběru dat se zúčastnilo 227 žen.



## 8. Dotazník kognitivních distraktorů

V době vytváření této práce v českém jazyce neexistoval nástroj pro měření obsahu či frekvence sexuálních kognitivních distraktorů u žen. Z toho důvodu byla provedena rešerše a rozbor stávajících zahraničních metod, na základě, které byly vytvořeny návrh českého dotazníku.

### 8.1 Rešerše zahraničních metod

Dosavadní výzkumy obsahu kognitivních distraktorů u žen vychází z klasického dotazníku **Cognitive Distraction Scale** (Dove & Wiederman, 2000). Jedná se o 20 položkovou škálu, která je rozdělená do dvou subškál. Jedná se o subškálu body appearance (tělesného vzhledu) a sexual performance (sexuálního výkonu). Příkladem subškály tělesného vzhledu může být „*Během sexuální aktivity je těžké nemyslet na to, jak je mé tělo neatraktivní*“ (str. 77), u subškály sexuálního výkonu by šlo např. o výrok „*Během sexuální aktivity jsem rozptylována myšlenkami na to, co si partner myslí o mém chování*“ (str. 78; Dove & Wiederman, 2000).

Položky subškál se střídají v lichém a sudém pořadí. Výroky jsou hodnoceny na 6 bodové Likertově škále, na které žena posuzuje, jak často je pro ni daný výrok pravdivý, od vždy (1) po nikdy (6). Přestože autoři očekávali vytvoření dvou nezávislých faktorů, v jejich výzkumném vzorku ( $N = 74$ ) spolu skóry jednotlivých subškál silně korelovaly ( $r = 0,83$ ) a tudíž byly výsledky sloučeny do jednoho skóru celkové kognitivní interference. Doveová a Wiederman (2001) si to vysvětlují takto:

*„Jedním z možných vysvětlení je to, že ženy jsou socializovány k tomu, aby věřily tomu, že být adekvátní sexuální partnerkou znamená podřít se sociálním normám fyzické atraktivity a toho, co je považováno za „sexy“. Možná ženy v naší studii věřily tomu, že být atraktivní se rovná podávat dobrý sexuální výkon čistě tím, že jsou poutavým vizuálním stimulem. Ty, které se nepovažovaly za atraktivní mohly vidět svůj sexuální výkon negativně, protože nevěřily tomu, že spadají pod stereotyp „sexy“ ženy.“ (str. 71)*

Kritici škály tak oprávněně poukazují na to, že dotazník nemapuje věrně obsah kognitivních interferencí. Stejně tak je rozporuplný název subškály „sexual performance“, protože obsah položek více než výkonovému zaměření odpovídá popisu sexuálního chování (Purdon & Holdaway, 2006).

Přesto je CDS (Dove & Wiederman, 2000) nadále obměňován, rozšiřován a využíván (například Meanna & Nunnik, 2006 či Pascoal et al., 2018).

Mezi jedny z posledních přímých úprav CDS lze počítat studii Newcombové a Weaverové (2016), kde výzkumnice zjišťovaly vztah mezi mindfulness, well-beingem a kognitivními distraktory u žen. K původní škále Doveové a Wiedermana (2000) vytvořily ještě **subškálu „každodenních distraktorů“**. Má se jednat o 9 položek, které se zabývají možnými myšlenkami na povinnosti, které žena v průběhu dne může plnit. Autorky to příhodně nazývají jako distraktory spadající do kolonky „to do list“, např. „*Během sexuální aktivity jsem rozptylována myšlenkami na to, co mě dnes (jiné dny) čeká*“ (str. 103). Dle Newcombové a Weaverové (2016) mají všechny subškály vysokou vnitřní konzistenci (nejnižší  $\alpha = 0.94$ , pro nově vytvořenou subškálu). Upravený dotazník není veřejně k dispozici a autorky studie se nepodařilo osobně kontaktovat pro nahlédnutí nově vytvořených položek.

Za zmínku však stojí též měřicí nástroje inspirované na základě CDS. Mezi prvními byl dotazník **Non-Erotic Thought Content Questionnaire** (NETC; Purdon & Holdaway, 2006), který funguje na základě volné formy výpovědi. Participantů jsou instrukcemi vyzváni k tomu, aby přemýšleli nad svou poslední sexuální aktivitou a zaznamenaly veškeré myšlenky, které je rozrušovaly. Následně mají myšlenky ohodnotit na 7 bodové Likertově škále, a to: jak často je daná myšlenka v sexuálních situacích napadá a jakou úzkost v nich vyvolává. NETC byl poté revidován Nelsonovou a Purdonovou (2011, **NETC-R**). K původnímu formátu bylo přidáno ještě hodnocení nakolik daná myšlenka vyvolala v participantovi obavy, smutek, jak (ne)snadné bylo myšlenku opustit a jak (ne)snadné bylo pro participanta následně se soustředit na jiné erotické myšlenky během styku. Oba dotazníky však vyžadují poměrně velké nároky na administraci a následné zpracování dat, vzhledem k potřebě uspořádat a kódovat kvalitativní část dat.

Purdonová a Holdawayová (2006) v rámci práce se svým dotazníkem objevily několik skupin kognitivních distraktorů. Kromě skupin distraktorů založených na vzhledu či výkonu šlo i o distraktory spojené s nemocemi či emočními a externími následky sexuální aktivity páru. Právě těmito výsledky se inspirovali Lacefieldová a Negy (2012) a vytvořili další měřicí nástroj, a to **Non-Erotic Cognitive Distractions Questionnaire** (NECDQ). NECDQ je 15položkový dotazník, kde 9 otázek bylo přejmuto z CDS (Dove

& Wiederman, 2000) a 6 položek bylo vytvořeno dle výsledků Purdonové a Holdawayové (2006; Lacefield & Negy, 2012; Lacefield et al., 2013). Jednotlivé položky jsou hodnoceny na 5bodové Likertově škále od nikdy (1) po vždy (5). Součástí dotazníku je pak též subškála úzkostnosti, kdy participant hodnotí, nakolik je daná myšlenka v průběhu sexuální aktivity zúzkostnila. Subškála úzkostnosti je též hodnocena stejným typem Likertovy škály jako u subškál kognitivních distraktorů (Lacefield et al., 2013).

Posledním významným nástrojem, který částečně měří kognitivní distraktory (interferenci) je **Sexual Modes Questionnaire** (SMQ, verze pro muže a pro ženy) od Nobreho a Pinto-Gouveiai (2003). Sami autoři upozorňují, že spíše, než samostatné kognitivní distraktory nástroj měří interakci mezi sexuálními kognicemi, emocemi a sexuálními reakcemi. Dotazník má 3 nezávislé subškály, a to automatické myšlenky, emoce a sexuální odpověď. Participantka tedy vyznačuje, jak často zažívá danou myšlenku při sexuálním styku, jakou v ní vyvolává emoci a jaká sexuální odpověď se u ní následně dostavuje. Vzhledem k povaze této diplomové práce se dále zaměřím pouze na subškálu automatických myšlenek. Pro ženy tato subškála vznikala na základě položkové analýzy 68 výroků vygenerovaných autory, za využití stávající literatury, a na základě zkušeností sexuálních terapeutů. Po promazání položkového poolu bylo identifikováno 33 položek, které byly rozřazeny do 6 faktorů. Jedná se o myšlenky na:

- sexuální nátlak či násilí (např. „*Zneužívá mě*“, „*Pokud odmítnu mít sex, podvede mě*“, str. 373),
- selhání či odpojení (např. „*Nic necítím*“, str. 373),
- nedostatek partnerova citu/zájmu (např. „*Proč mě nepolíbí*“, str. 373)
- sexuální pasivitu či kontrolu (např. „*Tyto aktivity by neměly být dopředu plánovány*“, str. 373),
- nízké hodnocení svého těla (low body-image, „*Tloustnu*“, str. 373).

Posledním faktorem v dotazníku je pak „nedostatek sexuálních myšlenek“, kam se řadí pozitivní erotické myšlenky (např. „*Milovat se je báječné*“, str. 373), které jsou často v rozporu s předchozími výroky.

Ženská verze SMQ byla testována na 154 sexuálně zdravých ženách a 47 ženách se sexuálními dysfunkcemi a dle autorů nástroj dobře rozlišuje mezi klinickou a neklinickou populací (Nobre & Pinto-Gouveia, 2003). Zároveň byl dotazník vykazuje jak uspokojivou reliabilitu ( $\alpha = 0,87$  pro totální skóre v ženské verzi), tak validitu (podrobný náhled na psychometrické ošetření viz uvedená studie).

Přestože SMQ (Nobre & Pinto-Gouveia, 2003) vytvořili dosud nejkomplexnější a pravděpodobně nejlépe psychometricky ověřený nástroj, ani tento dotazník není úplně kompletní, co se týče obsahu kognitivních distraktorů. Výsledky Newcombové a Weaverové (2016) totiž naznačují, že kognitivní distraktory během styku, které se týkají životních nároků nebo stresorů prostředí, skutečně ovlivňují sexuální spokojenost. Přestože se v ženské verzi SMQ objevuje automatická myšlenka „*Mám důležitější záležitosti, kterým se věnovat*“ (str. 373), kterou by obsahově šlo zařadit do subškály životních nároků, v rámci SMQ spadá pod faktor sexuálního nátlaku a násilí. Širší spektrum automatických myšlenek, které by odrážely to, co žena během dne musí splňovat a co může ovlivňovat její soustředění během sexuálního styku, však dotazník nenabízí.

## 8.2 Sestavení první verze dotazníku

První fází tvorby vlastního Dotazníku kognitivních distraktorů bylo vytvoření položkového poolu v anglickém jazyce. Využity byly položky z výše popsáných zahraničních dotazníků, a to: CDS (Dove & Wiederman, 2000), NECT (Purdon & Holdaway, 2006; využity příklady v zadání dotazníku), NECDQ (Lacefield & Negy, 2012) a SMQ (ženská verze, Nobre & Pinto-Gouveia, 2003). Následně byly vyškrtány položky, které se formou a obsahem překrývaly kvůli svému původu v CDS (Dove & Wiederman, 2000).

Položkový pool byl následně autorkou této diplomové práce přeložen do češtiny a tento překlad byl poskytnut k zpětnému překladu dalšímu studentovi psychologie. Znění položek bylo na základě zpětného překladu dále upraveno. K položkám vzniklým z překladu byly ještě vytvořeny nové položky tématicky spadající pod distraktory každodenního života (východisko pro tyto položky viz Newcomb & Weaver, 2016). Český položkový pool byl poté dále konzultován a upravován dle odborného posouzení vedoucího diplomové práce.

Pilotní verze dotazníku sčítala 71 položek kognitivních distraktorů a 1 položku volné odpovědi. Znění pilotních položek viz Příloha 2 (nově vytvořené položky pro měření každodenních distraktorů: 20, 49, 54, 57 a 62). K položkám DKD byla přiřazena Likertova škála, s cílem zjistit, jak často dané distraktory žena během sexuálních aktivit zažívala v posledním měsíci. Rozsah škály: 1 – nikdy, 2 – málokdy, 3 – někdy, 4 – často, 5 – vždy.

Vzhledem k výzkumným cílům této práce byla vytvořena položka sledující subjektivní míru intruzivnosti jednotlivých distraktorů, která však nebyla zamýšlena jako přímá součást vznikajícího dotazníku, ale jako samostatná škála. Jednalo se o opakující se

otázku: Jak pro Vás byl výrok v danou chvíli obtěžující? Tyto položky byly hodnoceny na Likertově škále v rozmezí 1 - vůbec ne, 2 – málo, 3 – průměrně, 4 – dost, 5 – velmi.

Český položkový pool DKD se zbylými dotazníky byl následně převeden do online a proběhl pilotní sběr dat (viz kapitola 7.1 a 7.2).

### **8.3 Analýza dat pilotní verze DKD**

Po získání dat z pilotáže byla provedena jak položková analýza, tak faktorová analýza hlavních komponent k vytvoření následné finální verze DKD. Pro úpravu a zhodnocení dat byly využity programy MS Excel, IBM SPSS verze 25 a JASP.

#### **8.3.1 Stručný popis pilotního výzkumného souboru**

Pilotní verzi dotazníku vyplnilo 145 žen. 7 žen bylo následně ze vzorku vyřazeno kvůli tomu, že buď neprovozovaly sexuální aktivitu v posledních 4 měsících či proto, že trpěly sexuální poruchou.

Průměrný věk žen byl 26,9 let, nejmladší žena měla 18 let a nejstarší 56. Medián věku byl 25 let. Jednalo se především o ženy vysokoškolsky vzdělané (56,5%) či ženy se středoškolským vzděláním s maturitou (39,9%), základní vzdělání či vzdělání bez maturity absolvovalo pouze 3,6%. Většina žen v době pilotáže byla v trvalém partnerském vztahu (88,4%) a neměla děti (82%). Celkem vyrovnaně byly zastoupeny jak ženy převážně pracující, tak ženy studující (každá skupina dosáhla 44,9%), pouze 8% bylo na mateřské dovolené a 2,2% nezaměstnané. Průměrně respondentky měly první soulož v 16,9 letech. Nejmladší věk, ve kterém měla žena první soulož, byl 13, nejpozdější věk 23 let. Průměrně ženy v tomto vzorku měly zkušenosti s 9 sexuálními partnery, nejméně s 1 a nejvíce se 120.

#### **8.3.2 Položková analýza**

Nejprve byla provedena korelační matice položek na základě, které byly vyřazeny položky s korelací rovnou nebo vyšší než 0,8. V tomto výzkumném vzorku se jednalo o položky 13, 21, 32 a 41. Znění položek:

- 13. Necítím se fyzicky přitažlivá.
- 21. Moje tělo je nepřitažlivé.
- 32. Když jsem nahá, nemůžu přestat myslet na to, jak jsem neatraktivní.
- 41. Jsem nepřitažlivá.

Promazány byly položky 13, 32 a 41, ponechána byla položka 21.

Následně byla posuzována obtížnost položek, kde na základě parametru obtížnosti větší než 0,9 či menší než 0,1 byly vyřazeny položky:

- 6. Pokud se nebudu kontrolovat, bude si partner myslet, že jsem promiskuitní.
- 12. Zneuctil mě.
- 18. Co když se nakazím sexuálně přenosnou chorobou?
- 23. Zneužívá mě.
- 33. Ubližuje mi.
- 42. Jak se z této situace dostanu?
- 48. Tohle je mi odporné.
- 54. Myslím na vypnutí domácího zařízení (televize, varná deska...).
- 56. Nesmím dát najevo, že mám zájem o sex.
- 57. Myslím na to, že se na nás dívá domácí mazlíček (např. kočka, pes).
- 62. Nevzbudí se děti?
- 66. Využívá mě.
- 69. Cítím se provinile, že mám sex.
- 71. Dělam něco nemorálního nebo hříšného.

Poté byl vypočítán hrubá skór a provedena korelace položek s hrubým skórem. Následně byly vymazány položky s korelací menší než 0,2. Jednalo se o položky:

- 5. Někdo by mohl slyšet, co právě děláme.
- 9. Tyto pohyby a pozice, co právě provozujeme, jsou skvělé.
- 17. Jsem nejšťastnější žena na zemi.
- 19. To, jak mluví mě vzrušuje.
- 20. Myslím na úklid.
- 49. Myslím na děti.
- 58. Možná si sex se mnou neužívá.
- 68. Moje tělo ho vzrušuje.

Korelační matice a výsledky položkové analýzy ke shlédnutí v Příloze 3.

### 8.3.3 Explorační faktorová analýza

Po promazání položek na základě položkové analýzy byla provedena na datech faktorová analýza metodou hlavních komponent. KMO test a Bartlettův test sfericity indikovaly vhodnost využití metody, viz Tabulka 1 níže.

**Tabulka 1**

*KMO a Bartlettův test sfericity na očištěných datech po položkové analýze*

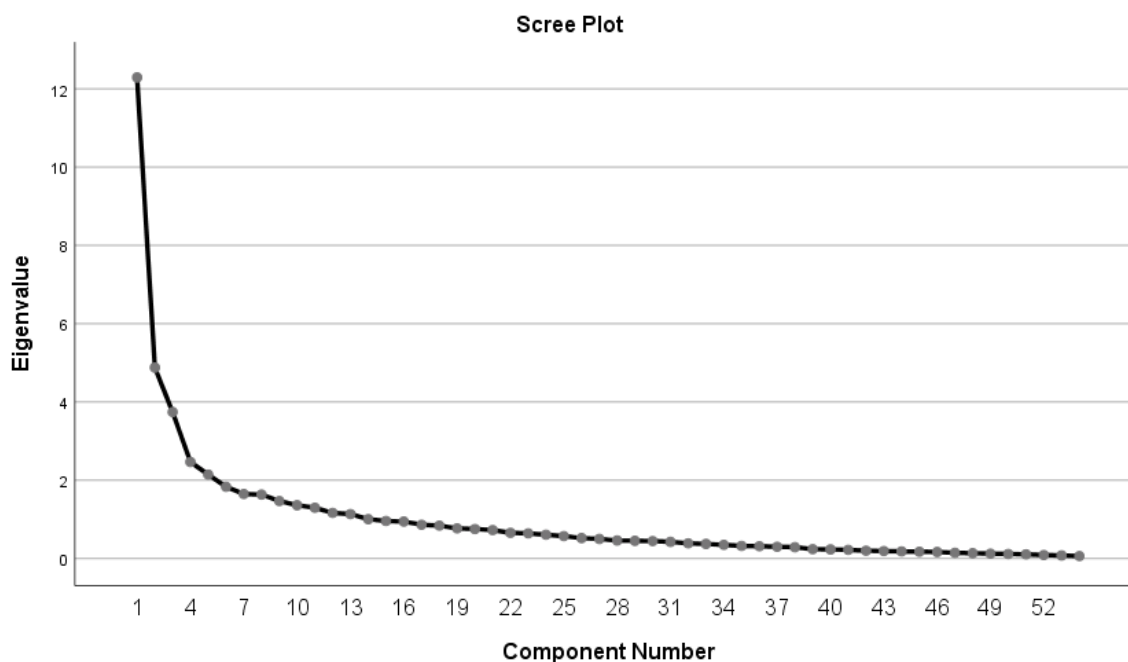
#### *KMO and Bartlett's Test*

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.			,785
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	4112,275	
	df	1431	
	Sig.	,000	

Na základě kritéria scree-plotu vznikl předpoklad pro 4 až 6 faktoriální řešení (viz Graf 1).

**Graf 1**

*Scree plot znázorňující možné rozložení faktorů*



Při shlednutí jednotlivých rotovaných řešení se jako nejvíc smysluplné jevílo 4 faktoriální řešení. V rámci 4 faktorového řešení pak byly odstraněny položky s nízkými komunalitami (loading menší než 0,3). Řešení bylo opakovaně rotováno, pro sledování změn. Po odstranění všech položek s nízkými komunalitami byly postupně též položky tvořící cross-loadings mezi faktory vyšší než 0,2. V položkovém poolu tak zbylo 26 položek. Při opakované exploraci těchto dat faktorovou analýzou pak Kaiser-Meyer-Olkinův test a Bartlettův test sfericity opět potvrdily vhodnost vzorku pro faktorovou analýzu, s lehkce lepšími výsledky, viz Tabulka 2.

**Tabulka 2**

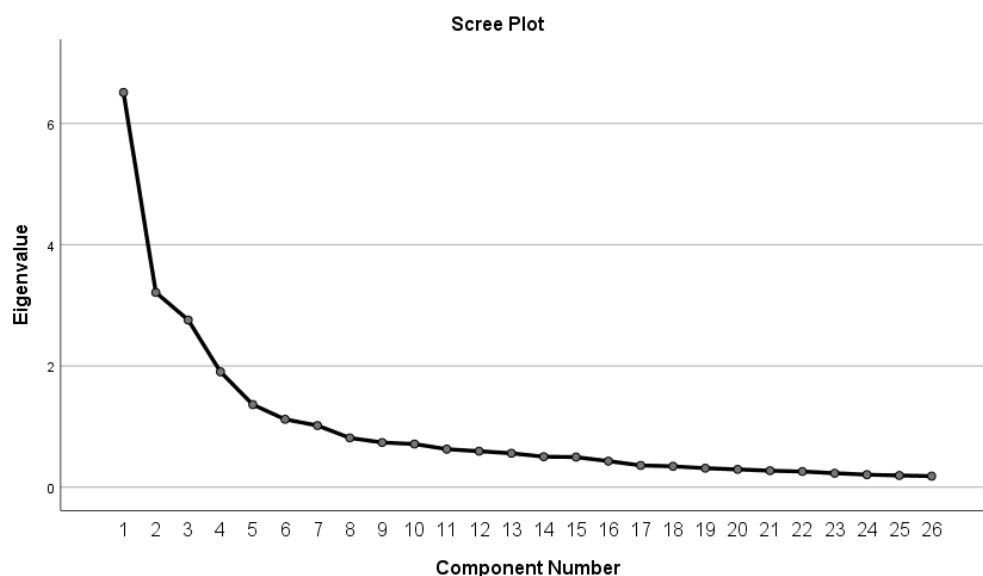
*Výsledky KMO a Bartlettova testu sfericity u 26 položek*

<i>KMO and Bartlett's Test</i>		
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,815
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	1625,892
	df	325
	Sig.	,000

Z hlediska scree plotu se opět nabízelo 4 až 5 faktoriální řešení, viz Graf 2 níže.

**Graf 2**

*Scree plot u 26 položek*





Při pohledu na rotaci faktorů a rozložení položek u 4 a 5 faktoriálního řešení se opět ukázalo, že vyšší počet faktorů zvyšuje cross-loadings mezi faktory a není z hlediska obsahu položek elegantní. Proto bylo jako finální ponecháno 4 faktoriální řešení, které vysvětluje 55% variability rozptylu (viz Tabulka 3 níže).

**Tabulka 3**

*Přehled vysvětleného rozptylu u 4 faktoriálního řešení u 26 položek*

*Total Variance Explained*

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	6,511	25,043	25,043	6,511	25,043	25,043	4,396	16,907	16,907
2	3,212	12,354	37,397	3,212	12,354	37,397	3,806	14,637	31,543
3	2,758	10,606	48,003	2,758	10,606	48,003	3,666	14,100	45,644
4	1,903	7,318	55,321	1,903	7,318	55,321	2,516	9,677	55,321
5	1,362	5,237	60,559						
6	1,119	4,304	64,862						
7	1,017	3,911	68,774						
8	,813	3,126	71,900						
9	,737	2,834	74,734						
10	,712	2,738	77,471						
11	,627	2,411	79,882						
12	,594	2,283	82,165						
13	,559	2,152	84,317						
14	,503	1,935	86,252						
15	,496	1,909	88,160						
16	,429	1,651	89,812						
17	,359	1,380	91,192						
18	,344	1,322	92,514						
19	,313	1,203	93,718						
20	,293	1,126	94,844						
21	,272	1,045	95,889						
22	,258	,993	96,883						
23	,230	,885	97,767						
24	,206	,791	98,559						
25	,193	,743	99,301						
26	,182	,699	100,000						

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Tabulka 4 (viz níže) pak ukazuje finální rozložení 26 položek do jednotlivých faktorů a jejich zátěž.

## Tabulka 4

### Finální 4 faktoriální rotované řešení

Rotated Component Matrix<sup>a</sup>

	Component			
	1	2	3	4
11a) Napadá mě, zda ho mé pohyby při sexu uspokojí.	,750			
51a) Myslím na to, jaký podávám sexuální výkon.	,729			
27a) Napadá mě, zda je partner spokojený s tím, jak se ho během sexu dotýkám.	,722			
34a) Je pro něj to, co během sexu dělám uspokojující?	,661			
24a) Myslím na to, jak se k partnerovi během sexu chovám.	,660			
2a) Přemýšlím nad tím, jak se hýbu.	,630			
58a) Možná si sex se mnou neužívá.	,613			
25a) Neužívá si to, jak se ho dotýkám.	,603			
1a) Během sexu myslím na to, co si partner myslí o mém chování.	,572			
21a) Moje tělo je nepřitažlivé.		,853		
7a) Tloustnu.		,746		
53a) Už nejsem tak fyzicky přitažlivá, jak jsem bývala.		,733		
60a) Pokud je mé tělo přikryté pokrývkou, nemusím se zabývat tím, jak mé tělo partnerovi připadá.		,713		
55a) Při sexu preferuji takovou pozici, ve které partner nemůže vidět mé tělo.		,713		
15a) Odradí ho pohled na mé tělo bez oblečení.		,712		
45a) Teď se mi to nehodí.			,819	
52a) Mám důležitější věci, kterým bych se teď měla věnovat.			,805	
28a) Na tohle nemám čas.			,753	
22a) Dělám to jen proto, že to chce on.			,689	
44a) Kdy už to skončí.			,676	
3a) Chci být jinde.			,551	
16a) Co když nás někdo uvidí nebo přichytí?			,468	
59a) Milovat se je báječné.				,794
9a) Tyto pohyby a pozice, co právě provozujeme, jsou skvělé.				,789
19a) To, jak mluví, mě vzrušuje.				,667
68a) Moje tělo ho vzrušuje.		-,321		,613

Extraction Method: Principal Component Analysis.  
Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.<sup>a</sup>

a. Rotation converged in 5 iterations.

Vzhledem k obsahu položek byly jednotlivé faktory pojmenovány následovně:

### **Faktor 1 – Sexuální chování**

Tento faktor seskupuje 9 položek. Jde o distraktivní myšlenky, které se váží k tomu, jak žena hodnotí své či partnerovo chování během sexuální aktivity, a to ve smyslu nejistoty, obav či pochyb. Položka s nejvyšší zátěží je položka 11, s loadingem 0,750. Nejmenší zátěž má položka 1, a to 0,572.

- 11. Napadá mě, zda ho mé pohyby při sexu uspokojují.
- 51. Myslím na to, jaký podávám sexuální výkon.
- 27. Napadá mě, zda je partner spokojený s tím, jak se ho při sexu dotýkám.
- 34. Je pro něj to, co během sexu dělám uspokojující?
- 24. Myslím na to, jak se během sexu k partnerovi chovám.
- 2. Přemýšlím nad tím, jak se hýbu.
- 58. Možná si sex se mnou neužívá.
- 25. Neužívá si to, jak se ho dotýkám.
- 1. Během sexu myslím na to, co si partner myslí o mém chování.

### **Faktor 2 – Negativní body image**

Tento faktor seskupuje 6 položek, které se váží k negativnímu hodnocení vlastního tělesného vzhledu. Faktor nejvíce sytí položka 21, s loadingem 0,853 a nejméně položka 15 s loadingem 0,712.

- 21. Moje tělo je nepřitažlivé.
- 7. Tloustnu.
- 53. Už nejsem tak fyzicky přitažlivá, jak jsem bývala.
- 60. Pokud je mé tělo přikryté pokrývkou, nemusím se zabývat tím, jak mé tělo partnerovi připadá.
- 55. Při sexu preferuji takovou pozici, ve které partner nemůže vidět moje tělo.
- 15. Odradí ho pohled na mé tělo bez oblečení.

### **Faktor 3 – Špatné načasování**

Třetí faktor má 7 položek. Distraktory v tomto faktoru jsou ve formě myšlenek na nevhodný čas pro sexuální aktivitu – ať už z hlediska pocitu zaneprázdněnosti či možného přerušení aktivity aj. Při pohledu na zátěže nejlépe faktor vyjadřuje položka 45 s loadingem 0,819 a nejméně položka 16 s loadingem 0,468.

- 45. Ted' se mi to nehodí.
- 52. Mám důležitější věci, kterým bych se ted' měla věnovat.
- 28. Na tohle nemám čas.
- 22. Dělam to jen proto, že to chce on.
- 44. Kdy už to skončí.
- 3. Chci být jinde.
- 16. Co když nás někdo uvidí nebo přichytí?

### **Faktor 4 – Pozitivní myšlenky**

Poslední faktor utváří pouze 4 distraktory, které jsou obsahově reverzní vůči ostatním faktorům. Z tohoto důvodu je zde i záporný cross-loading položky 68 mezi faktory 2 a 4, kdy položka 68 vypovídá o pozitivním přesvědčení o svém těle. Faktor 4 seskupuje myšlenky pozitivního hodnocení sexuální aktivity, sexuálního chování či přesvědčení o sobě samé. Položka s nejvyšší zátěží je položka 9 s loadingem 0,789 a položka s nejnižší zátěží 0,613 je položka 68.

- 59. Milovat se je báječné.
- 9. Tyto pohyby a pozice, co právě provozujeme, jsou skvělé.
- 19. To, jak mluví, mě vzrušuje.
- 68. Moje tělo ho vzrušuje.

#### **8.3.4 Položka volné odpovědi**

V rámci dotazníku bylo možné zapsat distraktivní myšlenku, která ženu během styku obtěžuje, ale nebyla v dotazníku vyjádřena. Vzhledem k vysoké různorodosti podnětů, které ženy vyjádřily, nebyly do další fáze výzkumu položky přidávány, ani dále analyzovány. Položka volné odpovědi se však ukazuje jako podstatná, vzhledem k tomu, že ženská sexuální funkce je velmi individuální a rozmanitá a může tedy být ovlivňována mnoha

dalšími podněty. Rozboru kognitivních distraktorů, které ženy z obou souborů (dvou sběrů dat) uváděly, se věnuji v kapitole 11.

### **8.3.5 Úpravy a sekundární sběr dat**

Na základě explorační faktorové analýzy tedy vznikl předpoklad, že DKD nejlépe utváří 26 položek rozdělených do 4 samostatných subškál (dle rotace faktorů). Online podoba výzkumu byla následně přizpůsobena tomuto předpokladu. Byly smazány přebytečné položky, zbylých 26 položek bylo přečíslováno pro jednodušší orientaci a bylo změněno jejich pořadí v testu (viz Příloha 4). Pořadí bylo upraveno tak, aby vedle sebe nebyly položky ze stejné subškály a po sobě nenásledovaly položky, které si viditelně odporují (např. položka 68 a 21). Tento krok byl inspirován původní konstrukcí CSD (Dove & Wiederman, 2000). K dotazníku byla přidána ještě položka volné odpovědi a hodnocení intruzivnosti, stejně jako v pilotní verzi DKD, aby žena mohla vyjádřit distraktory, které v testu nenašla.

Sběr dat následně pokračoval stejným způsobem – data byla sbírána pomocí Google Forms se stejným zadáním a typem hodnocení. Sběr dat probíhal opět technikou sněhové koule, umístěním na internetové stránky a sociální sítě (viz kapitoly 7.1 a 7.2). Sběr dat pokračoval 4 měsíce, poté bylo možno přistoupit na základě nového vzorku ke konfirmační faktorové analýze a ověření stanovených hypotéz.

## **8.4 Konfirmační faktorová analýza**

Ve druhé vlně sběru dat se výzkumu zúčastnilo 227 žen, spolu s výzkumným souborem z pilotáže tak bylo sesbíráno celkově 372 odpovědí na dotazník. 20 žen však muselo být vyřazeno, dále se tedy veškeré analýzy prováděly na vzorku 352 žen. Podrobný popis výzkumného souboru viz kapitola 10.

První byl testován 4 faktoriální model, který byl navržen v rámci explorační faktorové analýzy. Model dosahoval hraničních výsledků. Index fitu CFI byl 0,946 a TLI 0,940. RMSEA a SMRM byly oba menší než 0,08 a loadings jednotlivých faktorů dosahovaly nad 0,4. Z hlediska obsahové validity jednotlivých faktorů lze předpokládat, že zatímco první tři faktory postihují distraktory spojené s negativními ženskými prožitky, čtvrtý faktor by měl fungovat opačně a zachycovat distraktory pozitivního rázu. Pokud žena skóruje vysoko na prvních třech subškálách testu, lze předpokládat spíše nízké skóre v poslední subškále. Avšak při pohledu na korelaci hrubých skóre jednotlivých subškál se

ukázalo, že negativní korelace mezi čtvrtou subškálou a prvními třemi zde není výrazná, viz Tabulka 5 níže.

**Tabulka 5**

*Korelace hrubých skóre jednotlivých subškál*

Spearman's Correlations		V1F_SEX_CH	V2F_NEGATIVNI_BI	V3F_NACASOVANI	V4F_POZITIVNI
1. V1F_SEX_CH	Spearman's rho	—			
	p-value	—			
2. V2F_NEGATIVNI_BI	Spearman's rho	0.387	—		
	p-value	< .001	—		
3. V3F_NACASOVANI	Spearman's rho	0.195	0.148	—	
	p-value	< .001	0.006	—	
4. V4F_POZITIVNI	Spearman's rho	-0.075	-0.211	-0.226	—
	p-value	0.162	< .001	< .001	—

*Pozn.* V1F označuje subškálu sexuálního chování (součet položek faktoru 1), V2F označuje subškálu negativního body image (součet položek faktoru 2), V3F označuje subškálu špatného načasování (součet položek faktoru 3) a V4F označuje subškálu pozitivních myšlenek (součet položek faktoru 4).

Z tohoto důvodu byl ověřován 3 faktoriální model, který se naopak projevil jako vhodnější, vzhledem k lepším hodnotám indexů fitu. Po prvním pohledu na položkové zátěže v 3 faktoriálním modelu bylo potřeba vyřadit položku 8 z faktoru 3 („Co když nás někdo uvidí nebo přichytí?“), jejíž zátěž byla pouhých 0,27. Vyřazení této položky se kvalita modelu též významně zvedla, viz Tabulky 6 až 9 níže.

**Tabulka 6**

*Vhodnost modelu – Chí-kvadrát*

Model	X <sup>2</sup>	df	p
Baseline model	4259.069	210	
Factor model	250.120	184	< .001

## Tabulka 7

*Vhodnost modelu – indexy fitu 1*

Index	Value
Comparative Fit Index (CFI)	0.984
Tucker-Lewis Index (TLI)	0.981
Bentler-Bonett Non-normed Fit Index (NNFI)	0.981
Bentler-Bonett Normed Fit Index (NFI)	0.941
Parsimony Normed Fit Index (PNFI)	0.825
Bollen's Relative Fit Index (RFI)	0.933
Bollen's Incremental Fit Index (IFI)	0.984
Relative Noncentrality Index (RNI)	0.984

*CFI a TLI oba splňují podmínku velikosti větší než 0,95, oba indexy tak potvrzují dobrý model.*

## Tabulka 8

*Vhodnost modelu – indexy fitu 2*

Metric	Value
Root mean square error of approximation (RMSEA)	0.032
RMSEA 90% CI lower bound	0.021
RMSEA 90% CI upper bound	0.042
RMSEA p-value	0.999
Standardized root mean square residual (SRMR)	0.061
Hoelter's critical N ( $\alpha = .05$ )	298.101
Hoelter's critical N ( $\alpha = .01$ )	318.527
Goodness of fit index (GFI)	0.972
McDonald fit index (MFI)	0.908
Expected cross validation index (ECVI)	1.003

*RMSEA splňuje podmínku vhodnosti modelu velikostí menší než 0,06 a SRMR velikostí menší než 0,08. Oba indexy tedy vypovídají o dobrém modelu. GFI též splňuje podmínku velikosti větší než 0,9.*

Z Tabulky 9 (viz níže) lze vyčíst uspokojivé zátěže položek v jednotlivých faktorech, všechny splňují velikost minimálně 0,4 (po vyřazení položky 8).

**Tabulka 9**

*Zátěže položek u jednotlivých faktorů*

Factor	Indicator	Symbol	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval		Std. Est. (all)
							Lower	Upper	
Factor 1	V1_F1	$\lambda_{11}$	1.000	0.000			1.000	1.000	0.484
	V2_F1	$\lambda_{12}$	1.377	0.109	12.591	< .001	1.163	1.591	0.627
	V6_F1	$\lambda_{13}$	1.396	0.116	12.015	< .001	1.168	1.623	0.631
	V12_F1	$\lambda_{14}$	0.996	0.093	10.668	< .001	0.813	1.178	0.442
	V13_F1	$\lambda_{15}$	0.875	0.086	10.154	< .001	0.706	1.044	0.458
	V18_F1	$\lambda_{16}$	1.327	0.112	11.860	< .001	1.108	1.546	0.591
	V15_F1	$\lambda_{17}$	1.265	0.108	11.742	< .001	1.054	1.476	0.574
	V19_F1	$\lambda_{18}$	1.566	0.127	12.325	< .001	1.317	1.815	0.693
	V23_F1	$\lambda_{19}$	1.286	0.107	11.999	< .001	1.076	1.496	0.675
Factor 2	V4_F2	$\lambda_{21}$	1.000	0.000			1.000	1.000	0.661
	V7_F2	$\lambda_{22}$	0.960	0.068	14.178	< .001	0.827	1.092	0.716
	V10_F2	$\lambda_{23}$	1.185	0.079	15.081	< .001	1.031	1.339	0.872
	V21_F2	$\lambda_{24}$	1.118	0.077	14.541	< .001	0.968	1.269	0.758
	V22_F2	$\lambda_{25}$	0.810	0.060	13.567	< .001	0.693	0.928	0.649
	V25_F2	$\lambda_{26}$	0.887	0.065	13.580	< .001	0.759	1.015	0.614
Factor 3	V3_F3	$\lambda_{31}$	1.000	0.000			1.000	1.000	0.587
	V11_F3	$\lambda_{32}$	1.489	0.155	9.592	< .001	1.184	1.793	0.756
	V14_F3	$\lambda_{33}$	1.197	0.128	9.351	< .001	0.946	1.448	0.665
	V16_F3	$\lambda_{34}$	1.251	0.134	9.312	< .001	0.988	1.514	0.690
	V17_F3	$\lambda_{35}$	1.434	0.148	9.703	< .001	1.145	1.724	0.765
	V20_F3	$\lambda_{36}$	1.391	0.145	9.615	< .001	1.107	1.674	0.744

Model bylo potřeba vylepšit dvěmi provázkami v rámci faktoru 1 (viz Tabulka 10 níže). Jednalo se o položky 1 a 2 a položky 13 a 23, kde provázání dává obsahový smysl. V případě první dvojice se žena v obou případech zamýšlí nad svým chováním:

1. Během sexu myslím na to, co si partner myslí o mém chování.
2. Přemýšlím nad tím, jak se hýbu.

V případě druhé dvojice položek se žena zabývá obavami nad tím, že pro partnera není sex uspokojivý:

13. Neužívá si to, jak se ho dotýkám.
23. Možná si sex se mnou neužívá.



## Tabulka 10

### Residuální sdílený rozptyl

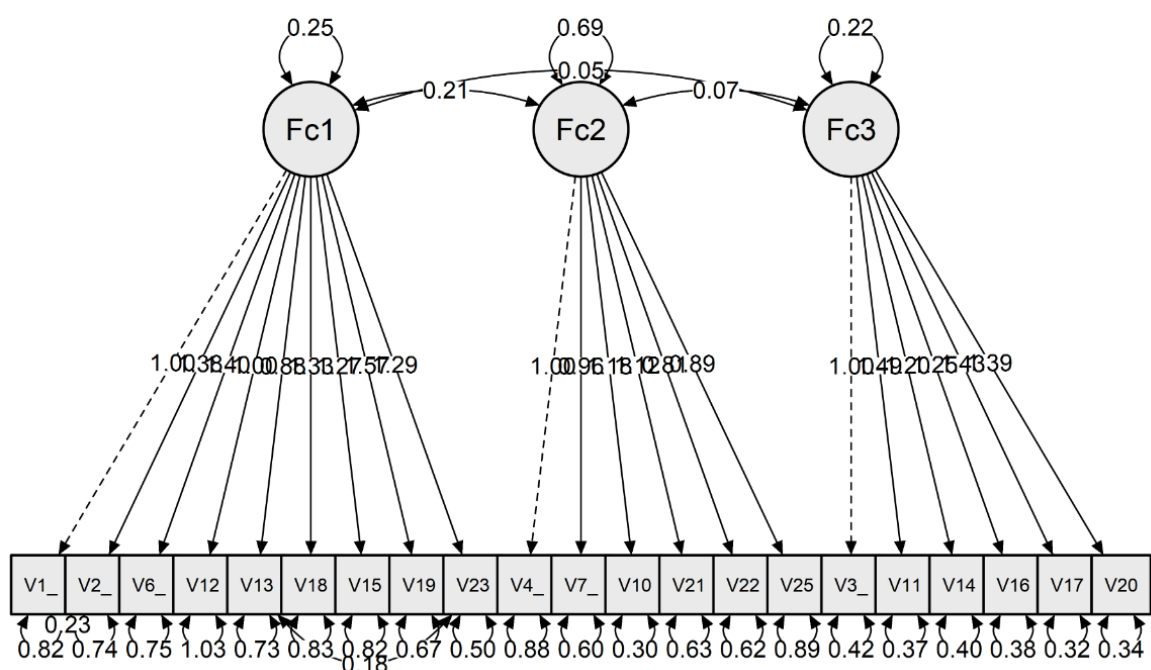
							95% Confidence Interval	
			Estimate	Std. Error	z-value	p	Lower	Upper
V1_F1	↔	V2_F1	0.228	0.069	3.285	0.001	0.092	0.364
V13_F1	↔	V23_F1	0.183	0.072	2.556	0.011	0.043	0.323

Provázání jednotlivých položek lze shlédnout i na grafickém znázornění modelu, viz níže.

Rozložení modelu lze vypočítat na Grafu 3. Nízké korelace mezi faktory stvrzují multidimenzionalitu dotazníku.

### Graf 3

#### Modelový graf 3 faktoriálního řešení testu DKD



Pro jednotlivé faktory byla vypočítaná též samostatná konfirmační analýza a testy reliability. Potvrdilo se, že všechny faktory mají dostačující indexy fitu a velmi dobrou vnitřní konzistenci, neboť u všech tří faktorů byla jak Cronbachova  $\alpha$ , tak McDonaldova  $\omega$  vyšší než 0,8. Výsledky testů reliability pro jednotlivé faktory viz Tabulky 11 až 14 níže.

### Tabulka 11

#### *Test reliability pro faktor 1*

Estimate	McDonald's $\omega$	Cronbach's $\alpha$	Average interitem correlation	mean	sd
Point estimate	0.833	0.829	0.350	2.693	0.519
95% CI lower bound	0.807	0.800	0.299		
95% CI upper bound	0.859	0.854	0.391		

*Note.* Of the observations, pairwise complete cases were used.

### Tabulka 12

#### *Test reliability pro faktor 2*

Estimate	McDonald's $\omega$	Cronbach's $\alpha$	Average interitem correlation	mean	sd
Point estimate	0.862	0.858	0.505	2.148	0.311
95% CI lower bound	0.840	0.833	0.452		
95% CI upper bound	0.884	0.880	0.558		

*Note.* Of the observations, pairwise complete cases were used.

### Tabulka 13

#### *Test reliability pro faktor 3*

Estimate	McDonald's $\omega$	Cronbach's $\alpha$	Average interitem correlation	mean	sd
Point estimate	0.854	0.850	0.485	1.779	0.118
95% CI lower bound	0.830	0.825	0.408		
95% CI upper bound	0.877	0.873	0.560		

*Note.* Of the observations, pairwise complete cases were used.

Protože z modelu je patrné, že DKD dává smysl jako soubor tří subškál (sexuálního chování, negativního body image a špatného načasování), byla poslední zamýšlená subškála (faktor 4) vyřazena. Výsledky samostatné konfirmační analýzy a testu reliability pro původní 4. faktor jsou poněkud rozporuplné. Kvalita modelu dle Chí-kvadrátu vyšla neprůkazně ( $p = 0,231$ ), ostatní indexy fitu ukazují však velmi dobré hodnoty CFI = 0,994, TLI = 0,983,

RMSEA = 0,037 a SRMR = 0,032. Avšak reliabilita škály je na hraně uznatelnosti, neboť jak Cronbachova  $\alpha$ , tak McDonaldovo  $\omega$  vychází méně než 0,7 (viz Tabulka 14).

**Tabulka 14**

*Test reliability původního 4. faktoru (pozitivních myšlenek)*

Estimate	McDonald's $\omega$	Cronbach's $\alpha$	Average interitem correlation	mean	sd
Point estimate	0.617	0.617	0.309	3.679	0.498
95% CI lower bound	0.552	0.549	0.247		
95% CI upper bound	0.683	0.676	0.370		

*Note.* Of the observations, pairwise complete cases were used.

Vysvětlením nižší vnitřní konzistence této škály může být malý počet položek. V rámci rozsáhlejšího testu dávají položky obsahový smysl, neboť je propojují pozitivní pocity. Při uvážení samostatné škály se však mohou položky obsahově poněkud rozbíjet, neboť se zaměřují nejen na aktivitu (5. Tyto pohyby a pozice, co právě provozujeme, jsou skvělé.), tak na interakci s partnerem (9. To, jak mluví, mě vzrušuje., 26. Moje tělo ho vzrušuje.) či na obecné sexuální přesvědčení (24. Milovat se je báječné.). Lze tedy předpokládat, že aby se zvedla vnitřní konzistence škály, musela by obsahovat buď zaměřenější položky či větší počet položek, který by mapoval celé spektrum myšlenek spojených s pozitivními sexuálními pocity. Proto nakonec není s původními položkami 4 faktoru počítáno jako se samostatnou škálou a byly z dalších analýz dat vyřazeny.

## 8.5 Shrnutí postupu tvorby dotazníku

Na základě rešerše využívaných zahraničních metod vznikl český 71 položkový pool, který byl distribuován 145 ženám v rámci pilotáže. Na základě sesbíraných dat byla provedena položková analýza a explorační faktorová analýza, které eliminovaly celkem 45 položek (ať už na základě korelační matice, kritériím položkové obtížnosti a validity či na základě nízkých komunalit a vysokých cross-loadings v rámci faktorové analýzy).

Upravený 26 položkový dotazník byl dále distribuován a vyplnilo ho dalších 227 žen. Na očištěném smíšeném vzorku z pilotáže a z druhého sběru dat ( $N = 352$ ) byla provedena konfirmační faktorová analýza předpokládaného 4 faktoriálního modelu DKD. V rámci konfirmační analýzy se ukázala nevhodnost použití 4. faktoru v rámci modelu i využití faktoru jakožto případné samotné stojící škály. Položky 4 faktoru tak byly z dotazníku vyřazeny, spolu s položkou 8 z faktoru 3 (kvůli nízké faktorové zátěži).

Na základě dat tak vznikl 3 faktoriální model, který ukázal na vysokou reliabilitu a vnitřní strukturu dotazníku.

## **8.6 Parametry vzniklého dotazníku**

Na základě 3 faktoriálního modelu vznikl dotazník skládající se z 21 položek rozdělených do 3 subškál a z 1 položky na volnou odpověď. Dotazník sleduje frekvenci, s jakou žena zažívala kognitivní distraktory během sexuálních aktivit za poslední 4 týdny. Frekvence je hodnocena na Likertově škále: 1 – nikdy, 2 – málokdy, 3 – někdy, 4 – často, 5 – vždy.

První subškála DKD-S určuje frekvenci distraktivních myšlenek spojených se sexuálním chováním. Skládá se z položek 1, 2, 6, 12, 13, 15, 18, 19 a 23. Minimální hrubý skór je 9 a maximální hrubý skór 45.

Druhá subškála DKD-B určuje frekvenci distraktivních myšlenek zaměřených negativní body image. Skládá se z položek 4, 7, 10, 21, 22 a 25. Lze na ní dosáhnout minimálního hrubého skóru 6 a maximálního hrubého skóru 30.

Třetí subškála DKD-C se pak zaměřuje na distraktivní myšlenky spojené se špatným načasováním sexuálních aktivit. Skládá se z položek 3, 11, 14, 16, 17 a 20. Minimální hrubý skór je zde 6 a maximální 30.

Položky v poslední verzi dotazníku nebyly přečíslovány oproti 26 položkové verzi, proto v rámci jednotlivých subškál chybí položková čísla 5, 8, 9, 24 a 26.

Celkově lze v dotazníku dosáhnout minimálního hrubého skóru 21 a maximálního 105. Volná položka slouží k zápisu distraktivní myšlenky, která se v rámci dotazníku neobjevuje, ale žena ji zažívá.

## 9. Metody zpracování a analýzy dat k ověření hypotéz

Data byla zpracována pomocí programů MS Excel, SPSS IBM verze 25 a JASP.

První byla provedena deskriptivní statistika výzkumného souboru, u číselných proměnných byly určeny minima, maxima, průměry a mediány. Následně byly vypočítány hrubé skóry pro jednotlivé dotazníky (DKD pro jednotlivé subškály, u testu tendence k rozptýlené pozornosti byl počítán celkový hrubý skór, skóry FSFI byly vypočítány dle Rosena et al., 2000).

Následně byl proveden Shapiro – Wilkův test pro ověření normální rozdělení dat, u všech subškál a skórů (kromě DKD-S) se ukázalo zešikmené rozdělení. Kvůli tomuto poznatku (a ordinální povaze dat) byly následně aplikovány neparametrické statistické testy.

Dále byla provedena korelační analýza mezi hrubými skóry subškál DKD a FSFI.

Také proběhlo ověření vztahu mezi subškálami DKD a FSFI parciální korelací s kontrolou pro hrubý skór testu tendence k rozptýlené pozornosti.

K závěru byla provedena deskriptivní statistika jednotlivých položek testu DKD, pro zjištění, jaké distraktory byly pro ženy nejčastěji rozptylující a nejvíce intruzivní.

## 10. Výzkumný soubor

Výzkum vyplnilo v rámci obou sběrů dat celkově 372 žen. 12 žen bylo následně ze zpracování dat vyřazeno, a to z důvodu nesplnění některé z podmínek účasti.

Účast na výzkumu byla podmíněna:

- **heterosexuální orientací**, neboť podle některých výzkumů mohou být nalezeny rozdíly mezi heterosexuálními jedinci a jedinci s minoritními sexuálními orientacemi jak z hlediska orgasmicity, tak z hlediska kognitivních distraktorů (např. Lacefield, 2010);
- **sexuální aktivitou s partnerem v posledních 4 týdnech**, a to s ohledem na využití dotazníku FSFI, který tuto podmínku vyžaduje (Rosen et al., 2000),
- **minimálním věkem 18 let**, horní věková hranice nebyla určena.

### 10.1 Sexuální zdraví

Vzhledem k tomu, že výskyt kognitivních distraktorů je pravděpodobně vyšší u žen se sexuální dysfunkcí (Moura et al., 2020), je studie zaměřená na běžnou, nikoli klinickou populaci. Zamýšlenou podmínkou účasti na výzkumu tedy byla zdravá sexuální funkce ženy a z toho důvodu byla v rámci anamnestických položek zařazena otázka na to, zda žena trpí sexuální dysfunkcí. Na základě této otázky bylo hned na počátku úpravy dat vyřazeno dalších 8 žen (celkově tedy vyřazeno 20), které si v době vyplňování výzkumu byly vědomy vlastní sexuální poruchy.

Avšak při následném propočtu skóre Rosenova FSFI, kde cut-off skóre 26.55 může sloužit k diagnostikování sexuální dysfunkce, se ukázalo, že dalších 93 žen (26,6%) může trpět nějakou sexuální poruchou ( $N = 350$ , 2 ženy dotazník nevyplnily úplně). Překvapivě by tak z tohoto pohledu musela být eliminována celá čtvrtina výzkumného souboru. Při předpokladu, že ženám nebyla odborně stanovena diagnóza a výsledky FSFI jsou pouze jedním z orientačních bodů, které ke stanovení diagnózy sexuální dysfunkce mohou vést, nakonec bylo od kroku eliminace těchto žen ze vzorku upuštěno.

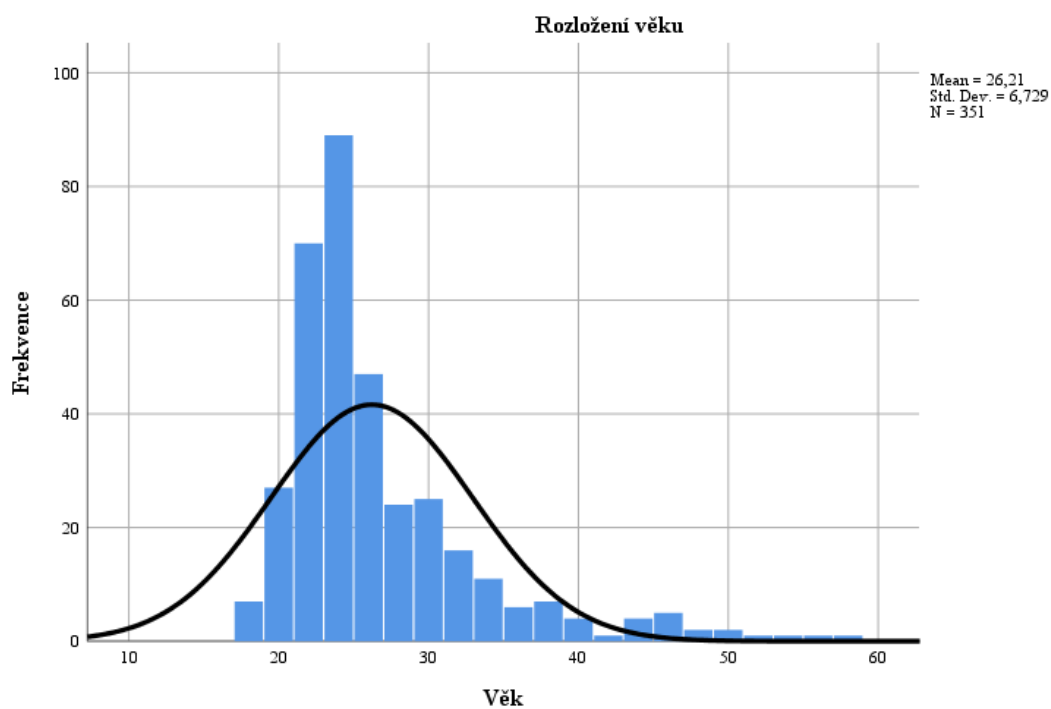
8 vyřazených žen na základě anamnestické otázky nebylo do vzorku dále započítáváno.

## 10.2 Věk

Výzkumu se zúčastnily ženy ve věku od 18 do 57 let ( $N = 351$ , 1 chybějící údaj). Průměrný věk byl 26,2 let, medián 24 let. Rozložení věku si lze prohlédnout v Grafu 4 níže.

**Graf 4**

*Rozložení věku v rámci výzkumného souboru*

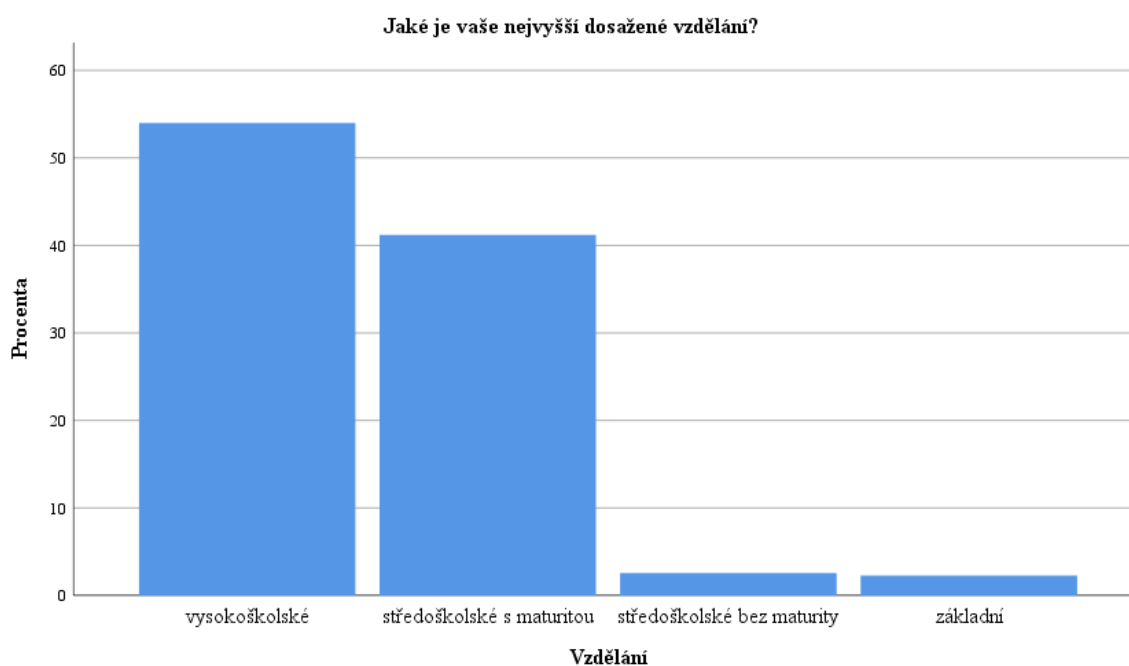


### 10.3 Vzdělání

Ženy ve výzkumném souboru dosahovaly nejčastěji vysokoškolského vzdělání (54%), následovalo středoškolské vzdělání s maturitou (41%). Pouze 5% žen absolvovalo jako nejvyšší dosažené vzdělání střední školu bez maturity či základní vzdělání, viz Graf 5 níže.

**Graf 5**

*Nejvyšší dosažené vzdělání*





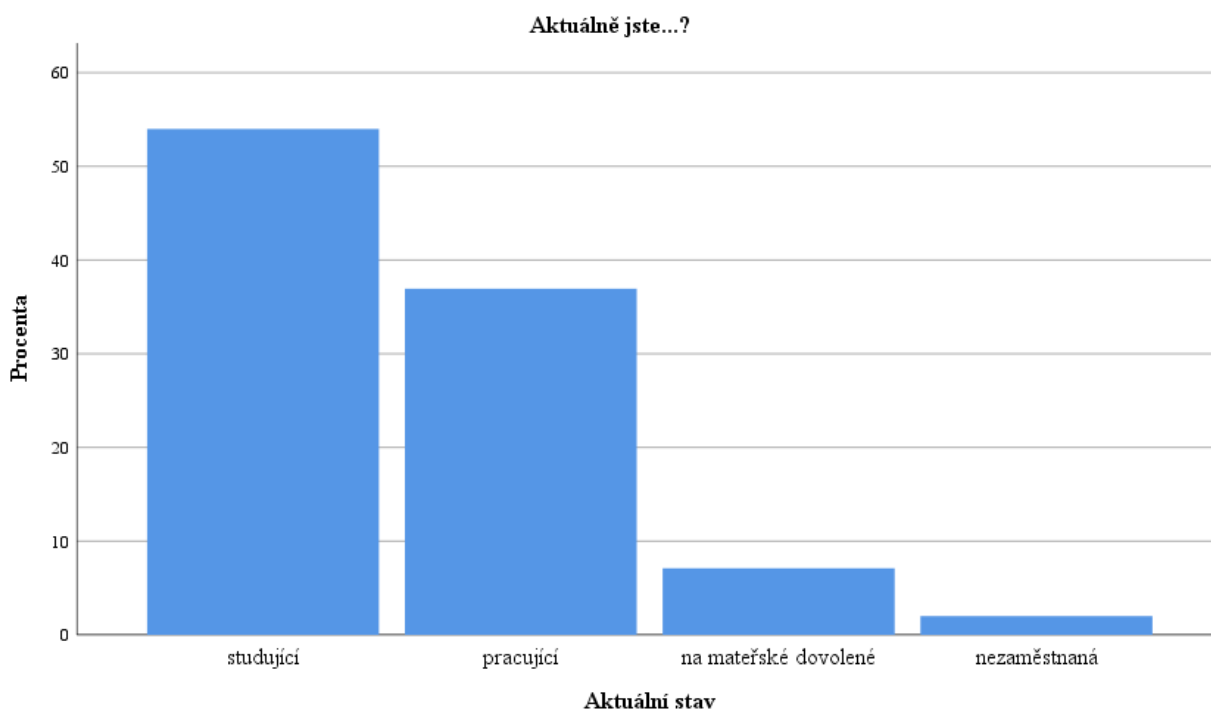
## 10.4 Aktuální pracovní stav

Ve výzkumném souboru byly převážně ženy studující (54%), za kterými následovaly ženy pracující (37%), ženy na mateřské dovolené (7%) a ženy nezaměstnané (2%).

Přestože nebyla určena horní věková hranice pro vyplnění výzkumu, v rámci otázky na aktuální stav nešlo zvolit možnost důchodu, na což byla autorka upozorněna až po skončení sběru dat. Je tedy možné, že některé potenciální starší respondentky výzkum nevyplnily. Stalo se tak z důvodu opomenutí a neuvědomovaného ageismu. (Nejstarší ženě ve výzkumu bylo 57 let a podle české legislativy tedy ještě neměla nárok na důchod.)

### Graf 6

*Rozdělení žen do skupin dle aktuálního zaměstnání*

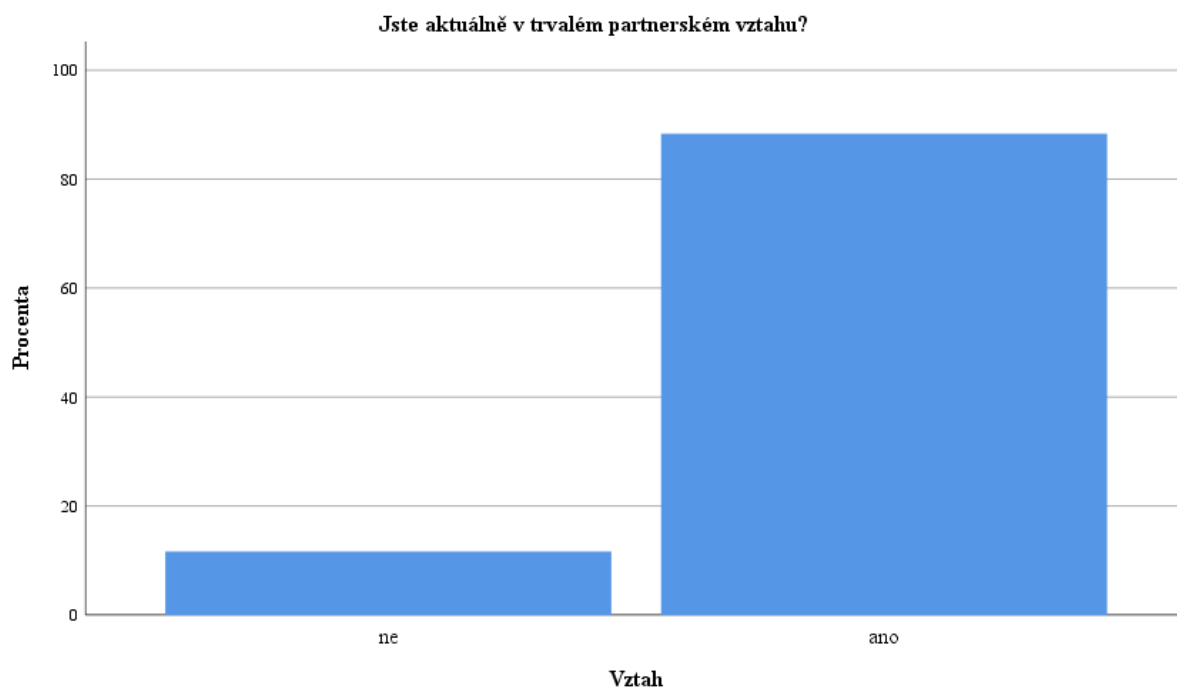


## 10.5 Trvalý partnerský vztah

Naprostá většina žen (88 %) byla v době vyplňování výzkumu v trvalém partnerském vztahu, viz Graf 7. Délka vztahu nebyla zjišťována.

**Graf 7**

*Procentuální zastoupení žen ve partnerském vztahu*

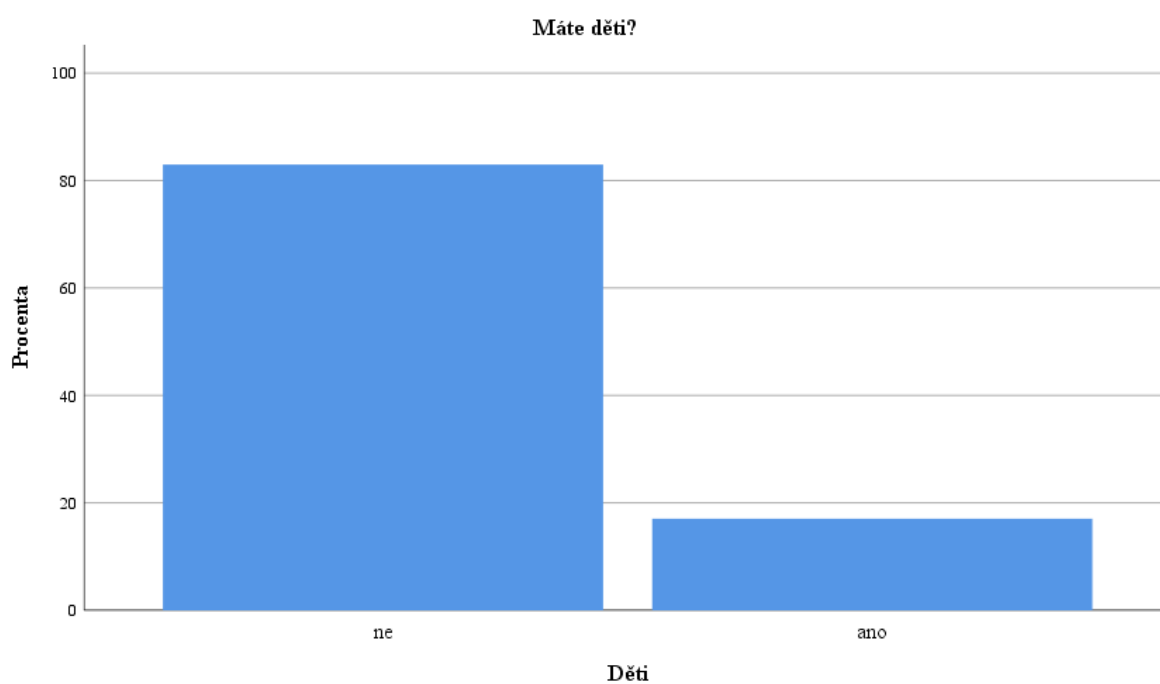


## 10.6 Děti

Většina žen v době výzkumu neměla děti (83%), viz Graf 8, avšak v rámci vzkazů na konci výzkumu 4 ženy uvedly, že v době vyplňování dotazníku byly těhotné a ovlivňovalo to jejich rozhodování.

### Graf 8

*Procentuální zastoupení žen s dětmi/bez dětí*



### 10.7 Věk první soulože

Většina žen měla první soulož mezi 15 až 17 lety (61%, viz Tabulka 15), což odpovídá dlouhodobým zahraničním i českým trendům (Kontula & Miettinen, 2016; Weiss & Zvěřina, 2001). Pouze zhruba 7% žen zažilo první soulož před 15. rokem života a 10% po 20. roku života, bližší údaje viz Tabulka 15.

**Tabulka 15**

<i>Věk první soulože</i>					
	Frekvence	Procenta	Validní procenta	Kumulativní procenta	
13	7	2,0	2,0	2,0	
14	18	5,1	5,2	7,2	
15	69	19,6	19,8	27,0	
16	84	23,9	24,1	51,1	
17	63	17,9	18,1	69,3	
18	53	15,1	15,2	84,5	
19	19	5,4	5,5	89,9	
20	14	4,0	4,0	94,0	
21	12	3,4	3,4	97,4	
22	5	1,4	1,4	98,9	
23	4	1,1	1,1	100,0	
Celkem	348	98,9	100,0		
Chybějící údaje	4	1,1			
Celkem	352	100,0			

## 10.8 Počet sexuálních partnerů

Na anamnestickou otázku zajímavající se o počet sexuálních partnerů, které žena doposud měla, odpovědělo 347 žen, 5 údaj nevyplnilo. Nejnižším počtem byl 1 partner (existoval zde předpoklad aktivního sexuálního života), nejvyšší počet sexuálních partnerů byl 150. Nejčastěji ženy uváděly 1 až 4 partnery, medián činil 4 a průměr 8 sexuálních partnerů. Z tohoto hlediska byl výzkumný soubor pestrý, viz Tabulka 16 níže.

**Tabulka 16**

*Počet partnerů*

		Frekvence odpovědí	Procenta	Validní procenta	Kumula- tivní procenta
Množství	1	63	17,9	18,2	18,2
	2	45	12,8	13,0	31,1
	3	49	13,9	14,1	45,2
	4	26	7,4	7,5	52,7
	5	20	5,7	5,8	58,5
	6	19	5,4	5,5	64,0
	7	15	4,3	4,3	68,3
	8	9	2,6	2,6	70,9
	9	7	2,0	2,0	72,9
	10	23	6,5	6,6	79,5
	11	3	,9	,9	80,4
	12	11	3,1	3,2	83,6
	13	2	,6	,6	84,1
	14	3	,9	,9	85,0
	15	12	3,4	3,5	88,5
	16	1	,3	,3	88,8
	17	2	,6	,6	89,3
	18	2	,6	,6	89,9
	19	1	,3	,3	90,2
	20	10	2,8	2,9	93,1
	21	2	,6	,6	93,7
	22	1	,3	,3	93,9
	23	1	,3	,3	94,2
	24	1	,3	,3	94,5
	25	2	,6	,6	95,1
	28	1	,3	,3	95,4
	30	8	2,3	2,3	97,7
	40	4	1,1	1,2	98,8
	50	1	,3	,3	99,1
	106	1	,3	,3	99,4
	120	1	,3	,3	99,7
	150	1	,3	,3	100,0
Celkem		347	98,6	100,0	
Chybějící údaje		5	1,4		
Celkem		352	100,0		

## 11. Výsledky

### 11.1 Hypotéza 1

H1: Existuje korelace mezi skórem kognitivní distraktibility během styku a skórem ženské orgasmické schopnosti.

Vzhledem k tomu, že nově vyvinutý dotazník DKD má multidimenzionální povahu a jednotlivé subškály mezi sebou nemají vysoké korelace, není možné vypočítat skór celkové kognitivní distraktibility během styku. Z tohoto důvodu nelze hypotézu ověřit v jejím původním znění. Proto byla hypotéza rozdělena do tří dílčích hypotéz a byla ověřována existence vztahu mezi jednotlivými subškálami a skórem ženské orgasmické schopnosti.

#### Dílčí hypotézy:

1. Existuje korelace mezi skórem kognitivních distraktorů sexuálního chování (DKD-S) a skórem ženské orgasmické schopnosti.
2. Existuje korelace mezi skórem kognitivních distraktorů negativního body image (DKD-B) a skórem ženské orgasmické schopnosti.
3. Existuje korelace mezi skórem kognitivních distraktorů špatného načasování sexuálních aktivit (DKD-C) a skórem ženské orgasmické schopnosti.

### 11.1.1 Korelace DKD-S a ženské orgasmické schopnosti

Pro ověření první dílčí hypotézy jsem se zaměřila na korelování skóre DKD-S se skórem ženské orgasmické schopnosti FSFI (skór kombinuje frekvenci, obtížnost dosažení a spokojenost s orgasmem).

Korelace DKD-S a skóru ženské orgasmické schopnosti ukázala statisticky vysoce významný ( $p < 0,001$ ), středně silný negativní vztah ( $r_s = -0,306$ ), viz Tabulka 17.

**Tabulka 17**

*Korelace skóre DKD-S a skóru orgasmu FSFI*

Spearman's Correlations			
Variable		R ORGASMUS	DKD-S
1. R ORGASMUS	Spearman's rho	—	
	p-value	—	
2. DKD-S	Spearman's rho	-0.306***	—
	p-value	< .001	—

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

*R orgasmus zastupuje skór orgasmické schopnosti z FSFI (Rosen et al., 2000).*

Pro ověření, zda mezi DKD-S a orgasmickou schopností neexistuje falešná korelace způsobená vlivem třetí proměnné, v našem případě tendencí k rozptýlené pozornosti (TRP, viz kapitola 7.1), byla provedena ještě parciální korelace mezi DKD-S a orgasmickou schopností s kontrolou pro skór testu TRP. Nenastal však výrazný posun ve vztahu ( $r_s = -0,305$ ,  $p < 0,001$ ), lze tedy vyloučit, že by v aktuálním výzkumném vzorku vznikl vztah falešný.

Na základě těchto poznatků zamítám nulovou hypotézu.

### 11.1.2 Korelace DKD-B a ženské orgasmické schopnosti

Pro ověření druhé dílčí hypotézy jsem se zaměřila na vztah mezi DKD-B a ženské orgasmické schopnosti.

Korelace skóru DKD-B a skóru orgasmu dle FSFI se ukázala zanedbatelný negativní vztah, který nevyšel statisticky významně ( $p > 0,05$ ,  $r_s = -0,067$ ).

#### Tabulka 18

*Korelace skóru DKD-B a skóru orgasmu FSFI*

Spearman's Correlations

Variable		R ORGASMUS	DKD-B
1. R ORGASMUS	Spearman's rho	—	
	p-value	—	
2. DKD-B	Spearman's rho	-0.067	—
	p-value	0.207	—

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

Na základě výsledku této analýzy nemohu zamítnout nulovou hypotézu.



### 11.1.3 Korelace DKD-C a ženské orgasmické schopnosti

Pro ověření třetí dílčí hypotézy jsem se zaměřila na vztah mezi DKD-C a ženskou orgasmickou schopností.

Korelace skóru DKD-C a skóru orgasmu FSFI ukázala na statisticky významný ( $p < 0,05$ ), zanedbatelně velký negativní vztah mezi proměnnými.

#### Tabulka 19

*Korelace skóru DKD-C a skóru orgasmu FSFI*

Spearman's Correlations			
Variable		R ORGASMUS	DKD-C
1. R ORGASMUS	Spearman's rho	—	
	p-value	—	
2. DKD-C	Spearman's rho	-0.111*	—
	p-value	0.037	—

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

I u této hypotézy proběhlo ověření, zda mezi skóry neexistuje nepravá korelace způsobená třetím vlivem, skórem TRP. I zde vliv třetí proměnné vyšel jako zanedbatelný, neboť posun hodnot byl mizivý ( $r_s = -0,110$ ,  $p = 0,039$ ).

Na základě výsledku korelační analýzy zamítám nulovou hypotézu. Je však nutné poznamenat, že tento vztah je pouze symbolický, protože velikost  $r_s$  je téměř zanedbatelná.

## 11.2 Hypotéza 2

H2: Existuje korelace mezi skórem míry kognitivní distraktibility během styku a skórem ženské sexuální funkce.

U této hypotézy opět nastal problém s ověřením, neboť z DKD nelze vypočítat celkovou míru kognitivní distraktibility během styku. Proto bylo přistoupeno ke stejnému kroku jako u Hypotézy 1 a Hypotéza 2 byla rozčleněna do samostatných dílčích hypotéz.

### Dílčí hypotézy:

1. Existuje korelace mezi skórem kognitivních distraktorů sexuálního chování a skórem ženské sexuální funkce.
2. Existuje korelace mezi skórem kognitivních distraktorů negativního body image a skórem ženské sexuální funkce.
3. Existuje korelace mezi skórem kognitivních distraktorů špatného načasování sexuálních aktivit a skórem ženské sexuální funkce.

### 11.2.1 Korelace DKD-S a ženské sexuální funkce

Pro ověření existence vztahu mezi kognitivními distraktory sexuálního chování a ženskou sexuální funkcí byla provedena korelační analýza.

Korelace skóru DKD-S a skóru celkové ženské sexuální funkce dle FSFI ukázala na vysoce statisticky významný ( $p < 0,001$ ) středně silný negativní vztah ( $r_s = -0,307$ ).

**Tabulka 20**

*Korelace skóru DKD-S a skóru ženské sexuální funkce*

Spearman's Correlations			
Variable		R CELKEM	DKD-S
1. R CELKEM	Spearman's rho	—	
	p-value	—	
2. DKD-S	Spearman's rho	-0.307***	—
	p-value	< .001	—

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

*R Celkem zastupuje celkový skór FSFI.*

Při ověření možné nepravé korelace způsobené třetí proměnnou (tendencí k rozptýlené pozornosti) nebyl upozorován výrazný posun vztahu. Při parciální korelaci s kontrolou pro skóru TRP vyšla korelace  $r_s = -0,304$ ,  $p < 0,001$ . Vliv třetí proměnné lze tedy považovat za zanedbatelný.

Na základě korelačních analýz zamítám nulovou hypotézu.

### 11.2.2 Korelace DKD-B a ženské sexuální funkce

Pro ověření další hypotézy jsem se zaměřila na vztah mezi kognitivními distraktory negativního body image a ženskou sexuální funkcí.

Korelace skórem DKD-B a skórem ženské sexuální funkce ukázala na statisticky významný ( $p < 0,01$ ) velmi slabý negativní vztah ( $r_s = -0,138$ ).

**Tabulka 21**

*Korelace skóru DKD-B a skóru ženské sexuální funkce*

Spearman's Correlations			
Variable		R CELKEM	DKD-B
1. R CELKEM	Spearman's rho	—	
	p-value	—	
2. DKD-B	Spearman's rho	-0.138**	—
	p-value	0.009	—

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

Při ověření vlivu třetí proměnné (ontrola pro skór TRP) se v rámci parciální korelace hodnoty změnilly opět pouze minimálně,  $r_s = -0,134$  a  $p = 0,012$ . Přestože se tak statistická významnost vztahu snížila, nejde o velký zásah a lze konstatovat, že vliv třetí proměnné je zde minimální.

Na základě výsledků korelačních analýz lze zamítnout nulovou hypotézu. Avšak tento vztah je zanedbatelně malý.

### 11.2.3 Korelace DKD-C a ženské sexuální funkce

V rámci ověření poslední stanovené hypotézy jsem se zaměřila na vztah mezi kognitivními distraktory špatného načasování sexuálních aktivit a ženskou sexuální funkcí.

Korelace skóru DKD-C a skóru ženské sexuální funkce ukázala vysoce statisticky významný ( $p < 0,001$ ) středně silný negativní vztah ( $r_s = -0,386$ ).

#### Tabulka 22

*Korelace skóru DKD-C a ženské sexuální funkce*

Spearman's Correlations			
Variable		R CELKEM	DKD-C
1. R CELKEM	Spearman's rho	—	
	p-value	—	
2. DKD-C	Spearman's rho	-0.386***	—
	p-value	< .001	—

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

Při ověření nepravé korelace způsobené tendencí k rozptýlené pozornosti (provedena parciální korelace DKD-C se skórem ženské sexuální funkce s kontrolou pro skór TRP) se neukázal výrazný posun, hladina významnosti zůstala zachována,  $r_s = -0,385$ . Vliv třetí proměnné lze tedy považovat za naprosto zanedbatelný.

Na základě výsledků korelačních analýz zamítám nulovou hypotézu.

### 11.3 Explorace vztahů DKD a FSFI

V rámci další explorační analýzy byly položeny dodatečné otázky:

- 5) Existuje vztah mezi mírou výskytu kognitivních distraktorů a ženskou sexuální touhou?
- 6) Existuje vztah mezi mírou výskytu kognitivních distraktorů a ženskou sexuální vzrušivostí?
- 7) Existuje vztah mezi mírou výskytu kognitivních distraktorů a ženskou sexuální bolestí?

Stejně jako o Hypotézy 1 a 2 nebylo možné ověřit vztahy pro celkovou míru výskytu kognitivních distraktorů, protože celkový skór nelze na základě dat sbíraných DKD vypočítat. Avšak stejně jako u předchozích kapitol byly prozkoumány vztahy mezi jednotlivými typy distraktorů (subškál DKD) a dalšími proměnnými, v tomto případě se

jednalo o dosud nevyužité subškály FSFI – vzrušivost, lubrikaci, touhu, bolest a sexuální spokojenost. Byly provedeny korelace skóre mezi těmito subškálami a subškálami DKD, viz Tabulky 23 až 27.

### Tabulka 23

#### *Korelace skóre subškál DKD a sexuálního vzrušení*

Spearman's Correlations		DKD-S	DKD-B	DKD-C	R VZRUSENI
Variable					
1. DKD-S	Spearman's rho	—			
	p-value	—			
2. DKD-B	Spearman's rho	0.387***	—		
	p-value	< .001	—		
3. DKD-C	Spearman's rho	0.200***	0.171**	—	
	p-value	< .001	0.001	—	
4. R VZRUSENI	Spearman's rho	-0.226***	-0.145**	-0.305***	—
	p-value	< .001	0.006	< .001	—

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

Z tabulky 23 je patrné, že existují negativní vztahy mezi kognitivními distraktory jednotlivých typů a sexuálním vzrušením. Zatímco vztah mezi distraktory negativního body image a sexuálního chování lze považovat za slabý, vztah mezi špatným načasováním a vzrušením se již jeví jako středně silný a statisticky vysoce významný ( $p < 0,001$ ).

### Tabulka 24

#### *Korelace skóre subškál DKD a lubrikace*

Spearman's Correlations		DKD-S	DKD-B	DKD-C	R LUBRIKACE
Variable					
1. DKD-S	Spearman's rho	—			
	p-value	—			
2. DKD-B	Spearman's rho	0.387***	—		
	p-value	< .001	—		
3. DKD-C	Spearman's rho	0.200***	0.171**	—	
	p-value	< .001	0.001	—	
4. R LUBRIKACE	Spearman's rho	-0.185***	-0.209***	-0.336***	—
	p-value	< .001	< .001	< .001	—

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

Z tabulky 24 se jeví, že existují statisticky vysoce významné negativní vztahy mezi všemi typy kognitivních distraktorů a schopností lubrikace dle FSFI. Zatímco vztahy mezi DKD-S, DKD-B a lubrikací lze považovat za slabé a nepříliš podstatné, vztah mezi

kognitivními distraktory špatného načasování sexuálních aktivit a lubrikací je již středně silný.

## Tabulka 25

*Korelace skóre subškál DKD a touhy*

Spearman's Correlations		DKD-S	DKD-B	DKD-C	R TOUHA
1. DKD-S	Spearman's rho	—			
	p-value	—			
2. DKD-B	Spearman's rho	0.387***	—		
	p-value	< .001	—		
3. DKD-C	Spearman's rho	0.200***	0.171**	—	
	p-value	< .001	0.001	—	
4. R TOUHA	Spearman's rho	0.014	0.002	-0.407***	—
	p-value	0.793	0.965	< .001	—

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

Tabulka 25 vypovídá o tom, že neexistuje vztah mezi kognitivními distraktory sexuálního chování a negativního body image a sexuální touhou ( $p > 0,05$ ). Existuje však statisticky významný ( $p < 0,001$ ) středně silný negativní vztah mezi kognitivními distraktory špatného načasování sexuálních aktivit a sexuální touhou ( $r_s = -0,407$ ).

## Tabulka 26

*Korelace skóre subškál DKD a bolesti*

Spearman's Correlations		DKD-S	DKD-B	DKD-C	R BOLEST
1. DKD-S	Spearman's rho	—			
	p-value	—			
2. DKD-B	Spearman's rho	0.387***	—		
	p-value	< .001	—		
3. DKD-C	Spearman's rho	0.200***	0.171**	—	
	p-value	< .001	0.001	—	
4. R BOLEST	Spearman's rho	-0.242***	-0.093	-0.286***	—
	p-value	< .001	0.081	< .001	—

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

Z tabulky 26 lze překvapivě vyčíst statisticky významné negativní korelace mezi kognitivními distraktory sexuálního chování a špatného načasování sexuálních aktivit a sexuální bolesti. Vztah mezi DKD-C a sexuální bolestí se zdá na hraně slabého a středně

silného vztahu (pokud bereme za středně silný vztah korelaci 0,3), korelace mezi DKD-S a sexuální bolestí ukazuje pouze na slabý vztah. Vztah mezi kognitivními distraktory negativního body image a sexuální bolestí se zde neprojevil.

## Tabulka 27

*Korelace skóre subškál DKD a sexuální spokojenosti*

Spearman's Correlations					
Variable		DKD-S	DKD-B	DKD-C	R SPOKOJEN
1. DKD-S	Spearman's rho	—			
	p-value	—			
2. DKD-B	Spearman's rho	0.387***	—		
	p-value	< .001	—		
3. DKD-C	Spearman's rho	0.200***	0.171**	—	
	p-value	< .001	0.001	—	
4. R SPOKOJEN	Spearman's rho	-0.249***	-0.158**	-0.292***	—
	p-value	< .001	0.003	< .001	—

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

Poslední sledovaná korelace mezi skóry DKD a sexuální spokojeností ukázala statisticky významné negativními vztahy mezi všemi typy distraktorů a sexuální spokojeností. Všechny vztahy jsou však slabého charakteru, pouze vztah mezi sexuálními distraktory špatného načasování sexuálních aktivit a sexuální spokojeností se jeví na hraně slabého a středně silného vztahu (pokud považujeme hranici uznatelnosti středně silného vztahu za 0,3).

## 11.4 Explorativní výzkumné otázky

Součástí výzkumných cílů bylo i položení otázek, ke kterým dopředu nebyly stanoveny výzkumné hypotézy. Tato kapitola se tedy věnuje (alespoň částečnému) zodpovězení otázek jaké kognitivní distraktory mohou zažívat české ženy a jak subjektivně obtěžující jednotlivé distraktory mohou být.

### 11.4.1 Otázka 1

#### 1. Jaké kognitivní distraktory zažívají české ženy?

Na tuto otázku nelze z mnoha důvodů plně a kvalitně odpovědět. A to převážně z toho důvodu, že na základě poměrně specifického a malého výzkumného vzorku nelze vypovídat o populaci českých žen jako takových. Přesto lze odpovědět na to, jaké distraktory zažívají/zažívaly respondentky této studie.



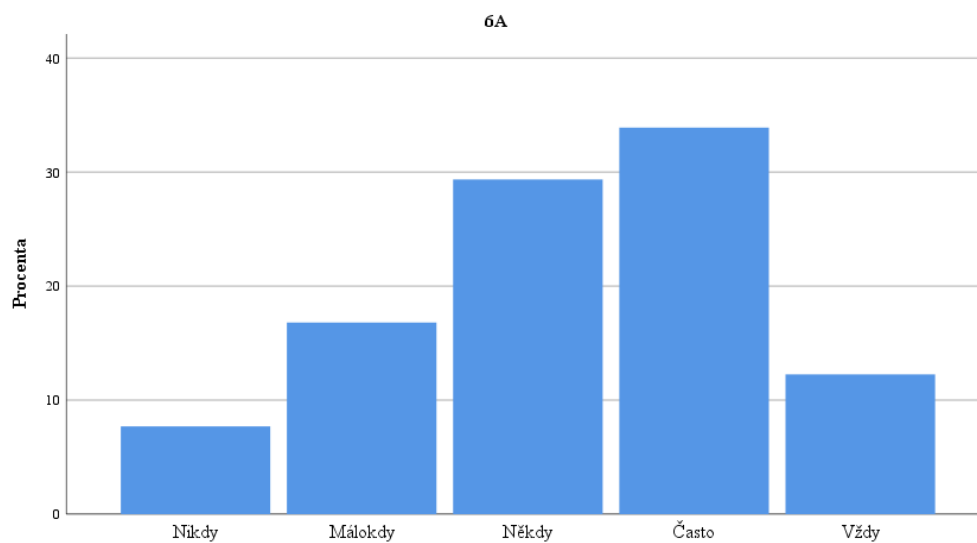
V původním položkovém poolu se nacházely (kromě subškál DKD) skupiny distraktorů spadající pod kategorie nemocí, externích vlivů (impulzů přicházejících z prostředí jako jsou např. domácí zvířata, zvuky elektroniky apod.), následků sexuální aktivity (těhotenství, přistižení při aktu) či sexuálního nátlaku a násilí. Položkový pool se snažil pokrýt veškeré dosud navržené výzkumné kategorie dle stávajících zahraničních metod a poznatků. Tyto kategorie se však v našem výzkumném souboru na základě položkové analýzy a explorativní faktorové analýzy nezdály dostatečně relevantní a psychometricky kvalitní (více viz kapitola 8). Například součástí pilotního souboru bylo jen velmi málo žen, které mají děti a mohou zažívat kognitivní distraktory spojené s nimi. Distraktory spojené s rodinným životem se tak do výsledného dotazníku a zpracování hypotéz nedostaly, i když pro ženy s dětmi by tento typ distraktorů mohl být podstatný a častý. Stejně tak je výzkumný soubor tvořený poměrně úzkou věkovou skupinou (nejčastěji ženy okolo 26 let), a přestože byl výzkum podmíněn pouze dolní hranicí věku, nepodařilo se ho úspěšně rozšířit mezi ženy kolem 40 roku věku a výše.

Ze struktury vzniklého DKD tak lze vyčíst, že alespoň pro náš výzkumný soubor byly nejvíce podstatné distraktory spojené s přemýšlením nad sexuálním chováním, negativním body image a špatným načasováním.

Při pohledu na deskriptivní statistiku odpovědí na jednotlivé položky (viz Příloha 5) však lze zároveň vyčíst, že aktuální výzkumný vzorek distraktory neprožíval nijak výrazně často, kromě několika málo výjimek. Deskriptivní statistika i seřazení položek dle nejvyššího hrubého skóru vypovídají o tom, že nejfrekventovanější distraktory, které ženy během sexuálních aktivit obtěžovaly, spadají většinou do subškály sexuálního chování. Celé pořadí položek dle míry výskytu jejich náležitosti k subškálám lze shlédnout v Příloze 6, zde uvádím pouze prvních 5 nejvíce frekventovaných. Jedná se položky 6, 15, 2, 12 a 19 (v tomto pořadí), viz grafy 9 až 13 níže.

## Graf 9

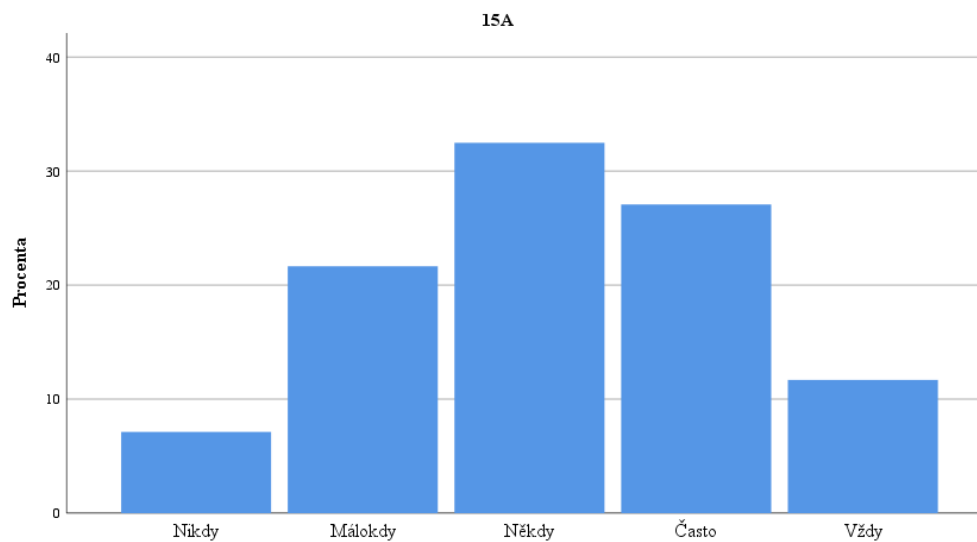
6. Napadá mě, zda ho mé pohyby při sexu uspokojují.



Někdy tato myšlenka rozptylovala 103 žen, často 119 a vždy 43 (N=351, 1 chybějící údaj).

## Graf 10

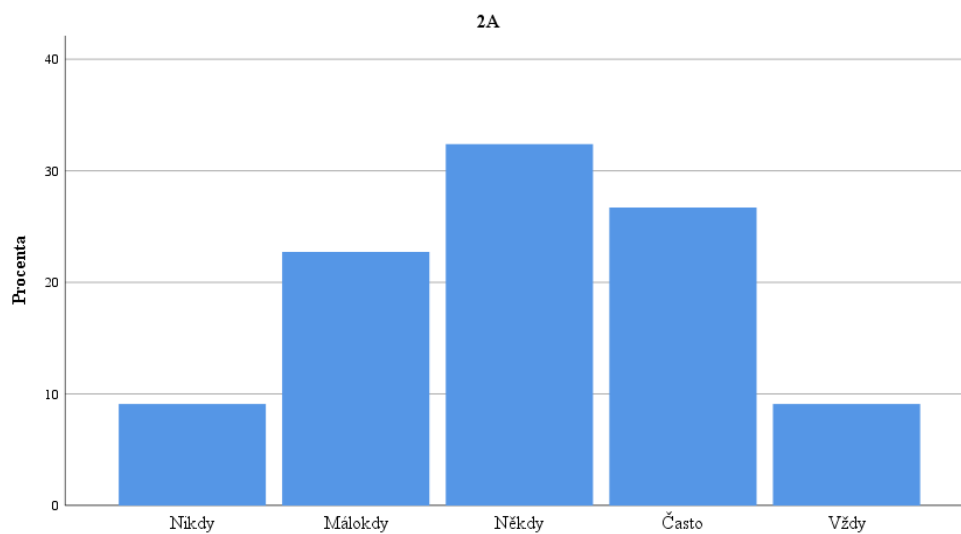
15. Je pro něj to, co během sexu dělám uspokojující?



Někdy tato myšlenka rozptylovala 114 žen, často 95 a vždy 41 (N=351, 1 chybějící údaj).

## Graf 11

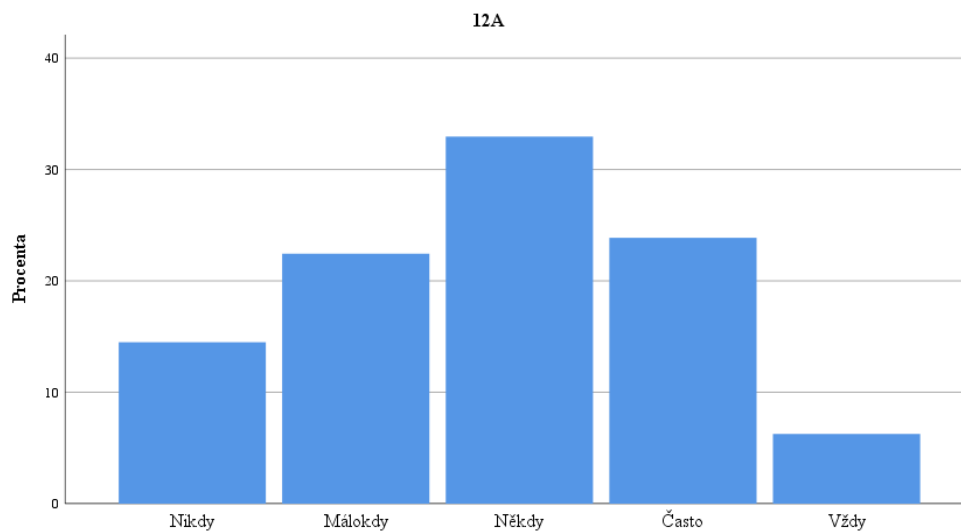
*2. Přemýšlím nad tím, jak se hýbu.*



*Někdy tato myšlenka rozptylovala 114 žen, často 94 a vždy 32.*

## Graf 12

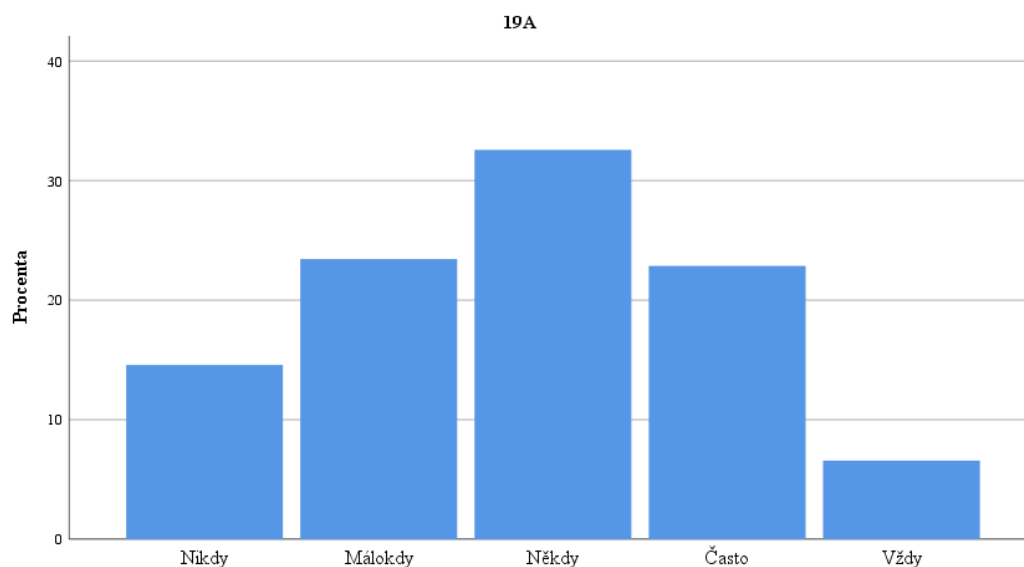
*12. Myslím na to, jak se k partnerovi během sexu chovám.*



*Někdy tato myšlenka rozptylovala 116 žen, často 84 a vždy 22.*

## Graf 13

*19. Myslím na to, jaký podávám sexuální výkon.*



*Někdy tato myšlenka rozptylovala 114 žen, často 80 a vždy 23.*

Lze tedy konstatovat, že alespoň v našem výzkumném vzorku ženy zažívaly distraktory spadající do tří subškál, nejčastěji distraktory obsahově spadající do subškály sexuálního chování.

Kromě těchto distraktorů však měly ženy možnost uvést též distraktory, které v dotazníku v jakékoliv fázi výzkumu (ať už šlo o pilotní či druhý sběr dat) nenašly. Této možnosti využilo celkem 82 žen (23%). Některé uvedly spíše situaci, ve které se u nich projevují distraktivní myšlenky, jiné uvedly distraktivních podnětů několik. Celý soubor uvedených distraktivních podnětů viz Příloha 7.

V rámci této práce nebude uváděna bližší kvalitativní analýza uvedených výroků, neboť to není v možnostech autorky, ani v možnostech rozsahu této práce. Avšak při pohledu na obsah uváděných distraktorů je možné podněty seskupit do určitých opakujících se kategorií. Jedná se o:

### **I. myšlenky na denní aktivity/to-do-list**

- myšlenky na nedokončené pracovní/studijní úkoly,
- myšlenky na to, co daný den či v budoucnu ženu čeká,
- myšlenky na osobní situaci (osobní problémy, rodinné záležitosti, finance).

### **II. myšlenky spojené s konkrétní sexuální aktivitou**

- myšlenky na to, po čem žena touží, ale aktuálně se to neděje dle jejích potřeb (např. změna sexuální techniky či praktiky),
- myšlenky na to, jak sexuální aktivita probíhá,
- myšlenky na to co by měla žena v rámci aktivity dělat jinak,
- myšlenky na to, zda bude pár specifickou aktivitu provozovat.

### **III. myšlenky spojené s tělesným stavem/projevem**

- myšlenky na bolest,
- myšlenky na fyzické nepohodlí,
- myšlenky na hygienické záležitosti (oholení, umytí),
- myšlenky na tělesné pochody/projevy (vydáváné zvuky, chutě, pachy),
- myšlenky na neuspokojené tělesné potřeby (únava, žízeň).

### **IV. myšlenky spojené s externími situačními faktory**

- myšlenky na sousedy/spolubydlící,
- myšlenky na zvuky (mobil, vrzání postele, další),
- myšlenky na dění v místnosti (umístění věcí, přítomnost domácího zvířete).

### **V. myšlenky na vzhled**

- myšlenky na vzhled genitálií,
- myšlenky na to, jak žena vypadá,
- myšlenky na úpravu vzhledu v situaci (tma, úhel atd.).

### **VI. myšlenky na partnerovo prožívání**

- myšlenky na to, zda si partner sexuální aktivitu užívá,
- myšlenky na předstírání,
- přemítání nad partnerovými psychickými obsahy (zda mu něco nevadí, zda nemyslí na někoho jiného atd.).

## **VII. myšlenky na jiné sexuální partnery**

- myšlenky na předešlé sexuální partnery,
- myšlenky na jiné osoby,
- myšlenky na zařazení další osoby do sexuální aktivity.

## **VIII. myšlenky spojené s dětmi**

- myšlenky na těhotenství (ublížení miminku),
- myšlenky na potřeby dětí,
- myšlenky na vyrušení dětmi.

## **IX. myšlenky na vinu/obavy/starosti**

- myšlenky na trvání dosažení orgasmu,
- myšlenky na přerušování sexuální aktivity,
- myšlenky na chybějící vzrušení,
- myšlenky na násilné události z knih/filmů,
- myšlenky na výčitky (žena by měla dělat něco jiného).

Tyto kategorie jsou však pouze orientační, stanovené autorkou práce, a je možné, že při bližším zkoumání či seřazování distraktivních podnětů do kategorií by jiní výzkumníci přišli k odlišným závěrům/kategoriím. Kategorie však dobře odpovídají teoretickým východiskům této práce a slouží především k orientaci v problematice. Bližší rozbor výsledků této části viz kapitola 12.

### **11.4.2 Otázka 2**

#### **2. Jak intruzivní jsou individuální distraktory?**

Stejně jako u předchozí výzkumné otázky lze na tuto otázku odpovědět jen vzhledem k aktuálnímu výzkumnému vzorku. V rámci této práce byla zjišťována nejenom frekvence, s jakou ženy zažívaly jednotlivé distraktory, ale též to, nakolik pro ně jednotlivé distraktory byly v moment výskytu obtěžující. Respondentky mohly označit nakolik pro ně byly distraktory rozptylující/obtěžující na škále od vůbec ne (1) po velmi (5).

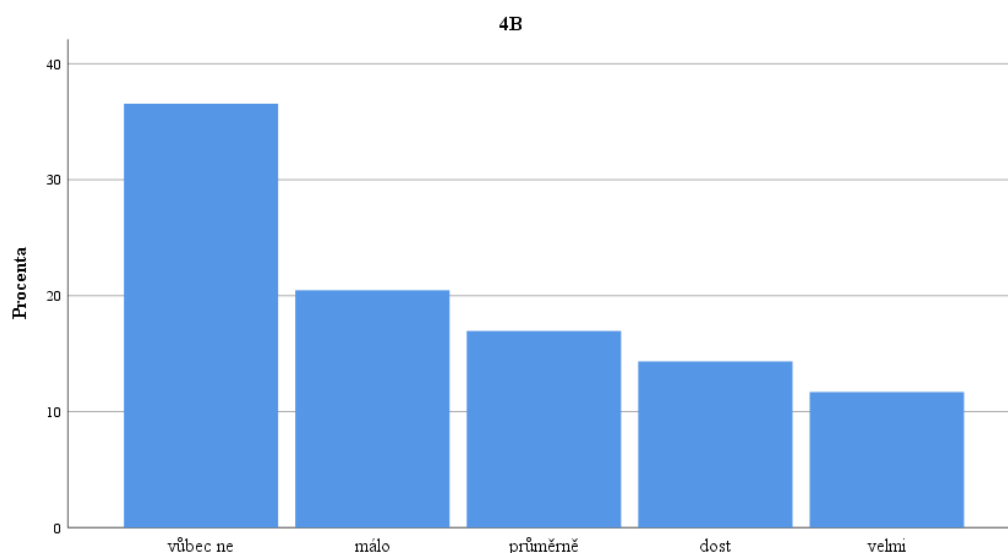
Pro zjištění, nakolik jednotlivé distraktory ženy považovaly za skutečně obtěžující byla provedena deskriptivní statistika ke každé položce DKD a dále byly vypočítány hrubé skóre pro jednotlivé položky a seřazeny dle velikosti. Výsledky jednotlivých položek je možné shlédnout v Příloze 8. Stejně jako u otázky výskytu distraktorů je možné z deskriptivních statistik vyčíst, že pro aktuální výzkumný vzorek nebyla většina distraktorů

výrazně obtěžující. U jednotlivých položek naopak často převažuje hodnocení „vůbec ne“, tedy, že pokud už se distraktor vyskytl, žena ho nepovažovala za obtěžující. I u intruzivity však lze najít výjimky, stejně jako v kapitole 11.4.1 uvádím pouze prvních 5 nejvíce intruzivních distraktorů.

Za nejintruzivnější ženy ve výzkumu považovaly položky 4, 21, 2, 1 a 10 (položky 2 a 21 dosáhly obě hrubého skóru intruzivity 67, sdílí tedy v pořadí stejné místo), jednotlivé parametry viz Grafy 14 až 18 níže. Celé pořadí položek dle intruzivity na základě hrubého skóru viz Příloha 9.

## Graf 14

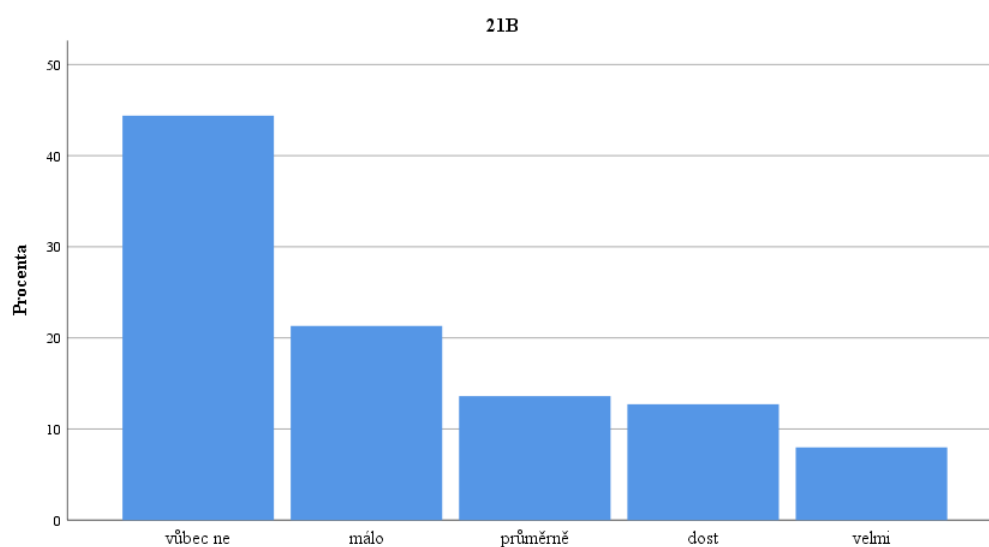
### 4. Tloušťnu.



*Tento distraktor považovalo 58 žen za průměrně obtěžující, 49 za dost obtěžující a 40 žen za velmi obtěžující (N=342, 10 žen údaj nevyplnilo).*

## Graf 15

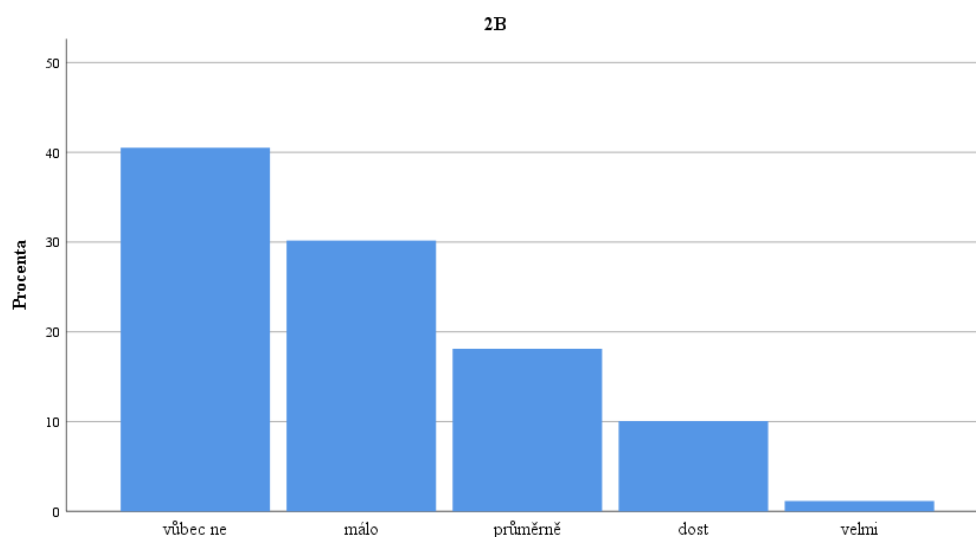
21. Už nejsem tak fyzicky přitažlivá, jak jsem bývala.



Tento distraktor považovalo za průměrně obtěžující 46 žen, za dost obtěžující 43 žen a za velmi obtěžující 27 žen (N=338, 14 chybějících údajů).

## Graf 16

2. Přemýšlím nad tím, jak se hýbu.

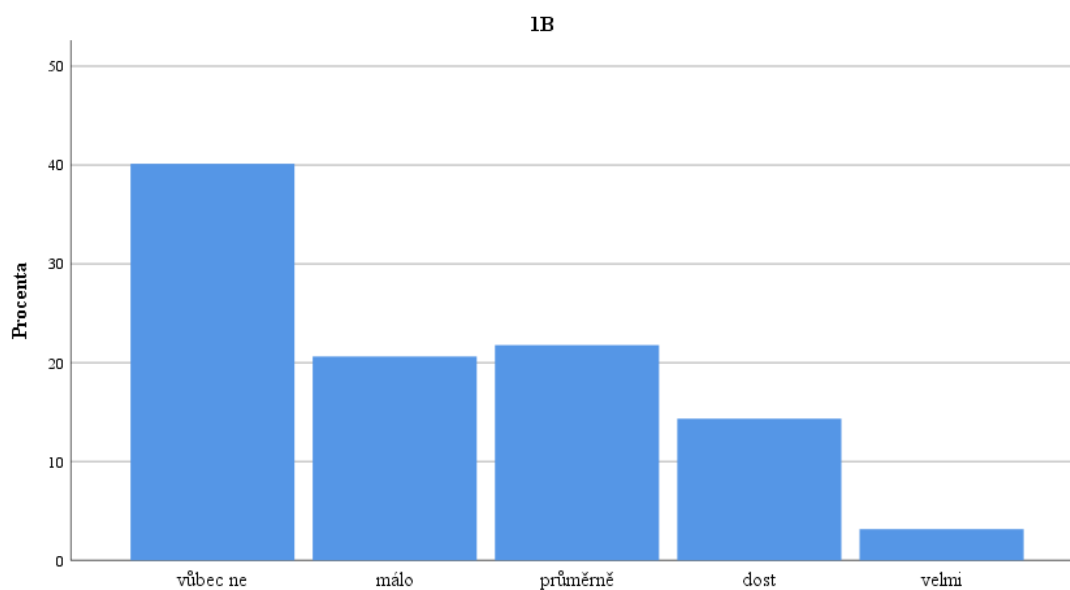


Tento distraktor považovalo za průměrně obtěžující 63 žen, za dost obtěžující 35 žen a za velmi obtěžující 4 ženy (N=348, 4 chybějící údaje).



## Graf 17

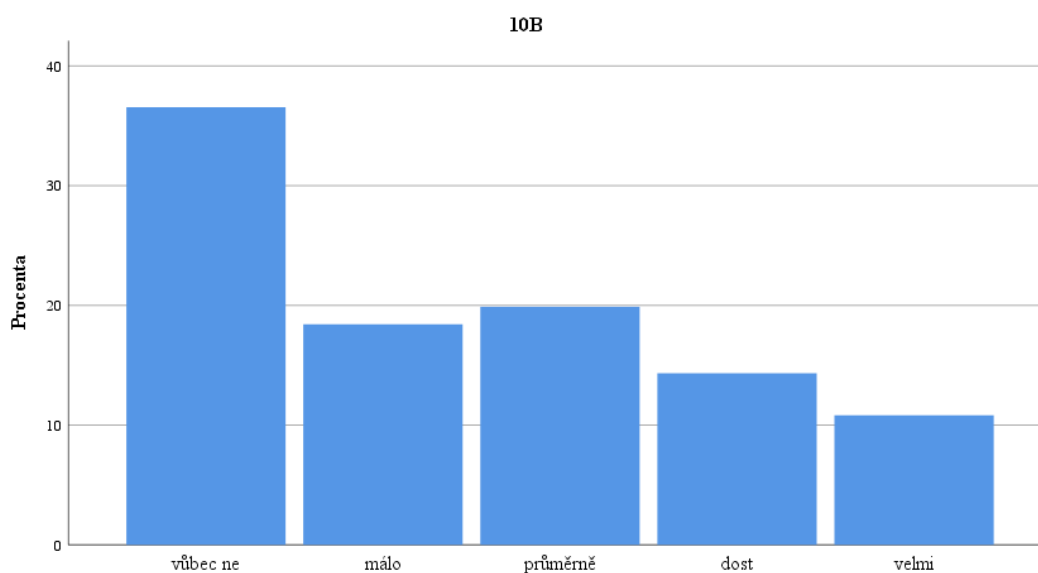
1. Během sexu myslím na to, co si partner myslí o mém chování.



Tento distraktor považovalo za průměrně obtěžující 76 žen, za dost obtěžující 50 žen a za velmi obtěžující 11 žen (N=349, 3 chybějící údaje).

## Graf 18

10. Moje tělo je nepřitažlivé.



Tento distraktor považovalo za průměrně obtěžující 68 žen, za dost obtěžující 49 žen a za velmi obtěžující 37 žen (N=342, 10 chybějících údajů).

Při porovnání prvních pěti nejvíce frekventovaných distraktorů (tedy těch, které ženy zažívaly během sexu nejčastěji) a nejvíce intruzivních distraktorů lze najít pouze jeden průsečík. Jednalo se o položku 2, tedy distraktor „Přemýšlím nad tím, jak se hýbu“. Alespoň někdy, a častěji, tento distraktor rozptyloval celkem 240 žen (viz Graf 11), pro 102 žen pak byl alespoň průměrně, či více, intruzivní.

Zatímco z hlediska frekvence nejčastěji zažívaly distraktory zabývající se sexuálním chováním, z pohledu na intruzivitu distraktorů lze vyčíst, že ženy nejvíce obtěžovaly distraktory negativního body image. Výsledky jsou dále diskutovány v kapitole 12.

## 11.5 Shrnutí výsledků

V rámci testování nebylo možné ověřit hypotézu 1 a 2 v jejich původním znění. Byly však testovány tři dílčí hypotézy o existenci vztahu mezi kognitivními distraktory sexuálního chování, negativního body image, špatného načasování sexuálních aktivit a ženskou orgasmickou schopností či ženskou sexuální funkcí, viz Tabulka 28.

**Tabulka 28**

*Přehled výsledků testovaných hypotéz*

Hypotéza	Proměnné	Použitý test	Výsledek analýzy	Celkový výsledek
H1 - 1	distraktory sexuálního chování a orgasmická schopnost	Spearmanova korelace	$r_s = -0,306$ , $p < 0,001$	středně silná signifikantní korelace
H1 - 2	distraktory negativního body image a orgasmická schopnost	Spearmanova korelace	$r_s = -0,067$ , $p > 0,05$	neexistuje korelace
H1 - 3	distraktory špatného načasování a orgasmická schopnost	Spearmanova korelace	$r_s = -0,111$ , $p < 0,05$	velmi slabá signifikantní korelace
H2 - 1	distraktory sexuálního chování a ženská sexuální funkce	Spearmanova korelace	$r_s = -0,307$ , $p < 0,001$	středně silná signifikantní korelace
H2 - 2	distraktory negativního body image a ženská sexuální funkce	Spearmanova korelace	$r_s = -0,138$ , $p < 0,01$	velmi slabá signifikantní korelace
H2 - 3	distraktory špatného načasování a ženská sexuální funkce	Spearmanova korelace	$r_s = -0,386$ , $p < 0,001$	středně silná signifikantní korelace

Na základě těchto výsledků lze konstatovat, že existuje vztah mezi kognitivními distraktory a ženskou orgasmickou schopností i celkovou ženskou sexuální funkcí. Jednotlivé typy distraktorů však mohou mít s orgasmickou schopností i ženskou sexuální funkcí různě silnou vazbu.

Dále byly dodatečně zkoumány vztahy mezi kognitivními distraktory sexuálního chování, negativního body image a špatného načasování sexuálních aktivit a sexuální touhou, vzrušením, spokojeností, lubrikací a bolestí. Výsledky shrnuty v Tabulce 29 níže.

**Tabulka 29**

*Přehled výsledků explorační vztahů mezi subškálami DKD a FSFI*

Proměnné	Použitý test	Výsledek analýzy	Celkový výsledek
<b>distraktory sexuálního chování</b>			
a sexuální vzrušení	Spearmanova korelace	$r_s = -0,226$ , $p < 0,001$	slabá signifikantní korelace
a sexuální touha	Spearmanova korelace	$r_s = 0,014$ , $p > 0,05$	neexistuje korelace
a sexuální spokojenost	Spearmanova korelace	$r_s = -0,249$ , $p < 0,001$	slabá signifikantní korelace
a lubrikace	Spearmanova korelace	$r_s = -0,185$ , $p < 0,001$	velmi slabá signifikantní korelace
a bolest	Spearmanova korelace	$r_s = -0,242$ , $p < 0,001$	slabá signifikantní korelace
<b>distraktory negativního body image</b>			
a sexuální vzrušení	Spearmanova korelace	$r_s = -0,145$ , $p < 0,01$	velmi slabá signifikantní korelace
a sexuální touha	Spearmanova korelace	$r_s = 0,002$ , $p > 0,05$	neexistuje korelace
a sexuální spokojenost	Spearmanova korelace	$r_s = -0,158$ , $p < 0,01$	velmi slabá signifikantní korelace
a lubrikace	Spearmanova korelace	$r_s = -0,209$ , $p < 0,001$	slabá signifikantní korelace
a bolest	Spearmanova korelace	$r_s = -0,093$ , $p > 0,05$	neexistuje korelace
<b>distraktory špatného načasování</b>			

a sexuální vzrušení	Spearmanova korelace	$r_s = -0,305$ , $p < 0,001$	středně silná signifikantní korelace
a sexuální touha	Spearmanova korelace	$r_s = -0,407$ , $p < 0,001$	středně silná signifikantní korelace
a sexuální spokojenost	Spearmanova korelace	$r_s = -0,292$ , $p < 0,001$	slabá signifikantní korelace
a lubrikace	Spearmanova korelace	$r_s = -0,336$ , $p < 0,001$	středně silná signifikantní korelace
a bolest	Spearmanova korelace	$r_s = -0,286$ , $p < 0,001$	slabá signifikantní korelace

Na základě těchto výsledků lze konstatovat, že distraktory sexuálního chování a negativního body image mají pouze slabý či žádný vztah se sexuálním vzrušením, touhou, lubrikací či bolestí. Distraktory špatného načasování sexuálních aktivit vykazují středně silný negativní vztah se sexuálním vzrušením, touhou a lubrikací.

Ženy ve výzkumném vzorku zažívaly v nejvyšší frekvenci (často a vždy) kognitivní distraktory sexuálního chování, avšak za nejvíce intruzivní považovaly především kognitivní distraktory negativního body image (viz kapitoly 11.4.1 a 11.4.2). Pořadí kognitivních distraktorů dle frekvence výskytu a intruzivity a deskriptivní statistiky k jednotlivým položkám viz Přílohy 5, 6, 8 a 9.

Kromě distraktorů z DKD ženy zažívaly distraktory spojené s tělesnými projevy, pocity viny/obav, s externími vlivy, distraktory zaměřené na vzhled či partnerovo prožívání a další (viz 11.4.1 a Příloha 7).

## 12. Diskuse

V následující kapitole jsou zjištěné výsledky interpretované z pohledu dosavadních teoretických poznatků a porovnané s aktuálními zahraničními studiemi. Dále jsou rozebrána limita výzkumného procesu a designu, které mohly výsledky výzkumu ovlivnit. Na závěr kapitoly jsou rozebrány možné aplikace výsledků pro psychoterapeutickou a sexuologickou praxi, ale též rozebrány možnosti navazujících výzkumů.

### 12.1 Interpretace výsledků

#### 12.1.1 Struktura DKD

Některé zahraniční nástroje měřící výskyt kognitivních distraktorů umožňují výpočet celkového skóru, a tedy určení celkové míry kognitivní distraktibility během sexuálních aktivit (např. Dove & Wiederman, 2000; Nelson & Purdon, 2011; Weaver & Newcombe, 2016 atd.). Přestože Dotazník kognitivních distraktorů vznikl na základě položkového poolu odvozeného od těchto dotazníků, v aktuální studii nebyl výpočet míry kognitivní distraktibility možný. DKD se ukázal jako multidimenzionální nástroj, jehož faktory nevykazovaly silné interkorelace, a tudíž nebylo možné vytvořit celkový skór. Stejně tak se do finální verze DKD dostaly distraktory pouze tří oblastí, přestože dotazník vznikl i na základě vícedimenzionálních nástrojů jako je SMQ (Nobre & Pinto-Gouveia, 2003).

To však lze vysvětlit velikostí a charakteristikami pilotního výzkumného souboru. Pilotní verze DKD obsahovala 71 položek a údaje k sestavení metody byly sesbírany od 145 žen. Velikost vzorku při tvorbě dotazníku je možné posoudit na základě mnoha kategorií, některé studie se drží pravidla určitého počtu respondentů vůči jedné položce (alespoň 5 ku 1). Avšak i v menší výzkumné vzorky umožňují ověřit faktorovou strukturu dotazníku (Memon et al., 2020). Velikost vzorku tedy dovoľovala provést položkovou analýzu i explorativní faktorovou analýzu, rozhodně však nebyla dostatečně reprezentativní směrem k populaci. Výzkum se zaměřoval na české ženy ze zdravé (nikoli klinické) populace, od 18 let věku, sběr dat však neprobíhal náhodným výběrem a neměl dopředu určené minimální kvóty. Vzhledem k metodě sněhové koule jsou tak charakteristiky výzkumného souboru (jak pilotního, tak i celkového) zkreslené hned v několika podstatných parametrech jako jsou věk či zda měly respondentky děti a nacházely se v trvalém partnerství. V rámci původního položkového poolu byly i položky např. „Myslím na děti“ či „*Neprojevuje mi lásku tak jako kdysi*“ nebo „*Pokud se nebudu kontrolovat, bude si partner myslet, že jsem promiskuitní*“, což jsou všechno distraktory, které mohou být ovlivněny značně zmiňovanými parametry

jako věk, zda má žena děti a vztah, ve kterém se nachází. Přestože například položky týkající se potřeb a přítomnosti dětí se do finální verze DKD, kvůli statistickým analýzám, nedostaly, v rámci volných odpovědí v druhém sběru dat některé ženy uvedly, že je rozptylují myšlenky na děti. V seznamu distraktorů jim chyběly. Je tedy patrné, že s větším a více reprezentativním výzkumným souborem by mohla struktura DKD být odlišná.

Avšak to neznamena, že by stávající dotazník byl málo vypovídající nebo neměl své opodstatnění. Přestože pilotní verze DKD se ženám snažila nabídnout k posouzení dosud všechny potvrzené kategorie kognitivních distraktorů (jako např. i vlivy prostředí nebo každodenních povinností), finální struktura opět potvrdila výsostnou důležitost dvou faktorů: sexuálního chování a negativního body image. Je to tak v souladu s poznatkem, že je to právě zaměřenost na vzhled a sexuální chování či výkon, které mohou ovlivňovat dosažení orgasmu a sexuální funkce ženy (Dove & Wiederman, 2000; Meana & Nunnik, 2006; Nelson & Purdon, 2011, Purdon & Holdaway, 2006; Tavares et al., 2020).

Poněkud unikátní je však vzniklá kategorie distraktorů špatného načasování sexuálních aktivit. Jedná se o položky, které jsou podmíněny tím, že žena buď nepociťuje touhu po sexuální aktivitě vůbec, anebo by se jí hodilo mít sexuální aktivitu v jiný čas (např. po dokončení rozdělané práce). Položky z této kategorie byly v dotaznících, které vznik DKD inspirovaly, zařazeny do faktorů „to-do-list“/životní povinnosti (Weaver & Newcombe, 2016) či v případě SMQ (Nobre & Pinto-Gouveia, 2003) šlo o položky ve faktorech sexuálního nátlaku nebo nedostatku zájmu o sexuální aktivitu. V našem výzkumném vzorku se však položky seskupily do obsahu, který dané faktory kombinuje a zároveň nelze říct, že by se jednalo o faktor, který je obsahově silně zabarven do sexuálního nátlaku či více do přemítání nad denními povinnostmi. To vzbuzuje otázku, jakým způsobem výzkumníci dosud skupiny kognitivních distraktorů pojmenovaly a obsahově definovaly a zda dosud existující kategorie skutečně vypovídají o širší kognitivních distraktorů, které ženy mohou zažívat.

Zajímavý poznatek v této oblasti pak přináší distraktory, které ženy uváděly v rámci volné odpovědi. Položky nebyly podrobeny podrobnější kvalitativní analýze a rozřazení do pomyslných skupin distraktorů proběhlo pouze na základě posouzení autorkou tohoto výzkumu. Pro skutečné poznání toho, jaké typy distraktorů ženy mohou dále zažívat, by bylo potřeba provést kódování nezávislými hodnotiteli a určit obecnou shodu. Zároveň je tu též otázka toho, jak jednotlivé kategorie odpovídají teorii. Autorka této práce rozřadila

distraktory, které ženy individuálně uváděly, dle svého nejlepšího vědomí do skupin, které se snaží zachytit nějaký společný faktor, avšak význam jednotlivých výroků může být též různě interpretovatelný a zavádějící. Ne všechny kategorie jsou též stejně silně zastoupeny, a ne všechny výroky se hodí čistě do určených kategorií (viz Příloha 7).

Bylo by proto vhodné, aby byla struktura DKD dále ověřena na větším a více reprezentativním výzkumném souboru a aby provedena též kvalitativní analýza odpovědí. Do budoucna by bylo též zajímavé provést porovnání různých skupin kognitivních distraktorů tak, jak je objevily a definovaly jednotlivé výzkumy a zjistit, zda neexistují skupiny další či zda se některé zdánlivě odlišné skupiny obsahově nepřekrývají a neměly by být definovány trefnějším způsobem.

### 12.1.2 Distraktory sexuálního chování

Při pohledu na výsledky hypotézy 1 a 2 (viz kapitola 11.5) lze vyčíst, že existuje středně silný negativní vztah mezi distraktory sexuálního chování a orgasmickou schopností ( $r_s = -0,306$ ,  $p < 0,001$ ). Tento vztah potvrzuje výsledky předešlých studií (Dove & Wiederman, 2000). Stejně tak je tento vztah dobře podpořen teorií, neboť DKD-S v tomto výzkumu shrnuje myšlenky na pozorování vlastního sexuálního výkonu (spectatoring) a myšlenky na to, zda je partner se sexuální technikou či aktivitou spokojen. Spectatoring a kognitivní interference, vyjádřené skrze tyto distraktory, mohou narušovat sexuální fungování a negativně ovlivňovat dosažení orgasmu (Barlow, 1986; Dove & Wiederman, 2000; Selke, 2003). Zároveň výzkumy naznačují, že ženy, které se zaobírají myšlenkami na partnerovo potěšení, nemusí být schopné dostatečného uvolnění, nejsou plně angažovány do svého prožívání a mohou tak deprioritizovat dosažení vlastního uspokojení (Kontula & Miettinen, 2016). Dle Kontuly a Miettinenové (2016) na to lze nahlížet též jako na určitý způsob racionalizace sexuální aktivity:

*„Přehnaná racionalizace je největší nepřítel orgasmu. Jednoduše řečeno, myšlení vzbuzuje touhu, ale orgasmy přichází až když myšlení ustupuje. Neschopnost řídit se touto formulí může být hlavním úskalím, které (převážně) mladé ženy mohou zažívat s ohledem na dosažení orgasmu.“* (str. 20)

Není dosud jasné, jestli existuje ustálená (ne)rovnováha v tom, jaký typ distraktorů ženy zažívají častěji než jiný. Studie Doveové a Wiedermana (2000) či Meanové a Nunnikové (2006) k žádným rozdílům nepřišly, ženy vykazovaly shodný počet distraktorů spojených jak se sexuálním výkonem, tak se vzhledem. Některé studie však došly



k poznatku, že ženy mohou zažívat častěji kognitivní distraktory typu „body image“ (Tavares et al., 2020), avšak v aktuálním výzkumu tomu je ještě jinak. Při srovnání hrubých skóre položek se jako nejfrekventovanější ukázaly distraktory sexuálního chování (alespoň na prvních 5 příčkách). Je však zajímavé, že při pohledu na to, jaký typ distraktorů byl pro ženy nejvíce intruzivní se na prvních příčkách prosadily naopak distraktory spojené s negativním body image. Jediný distraktor sexuálního chování, který byl pro ženy výrazněji intruzivní oproti jiným v této skupině, byl výrok „*Přemýšlím nad tím, jak se hýbu*“.

Pro lepší vysvětlení těchto výsledků a pochopení vztahu mezi kognitivními distraktory a orgasmickou schopností by bylo dobré, aby se navazující studie zaměřily na porovnání vlivu frekvence a vlivu míry intruzivity na ženskou orgasmickou schopnost. Je totiž možné, že distraktory sexuálního chování se ukazují ve vztahu s orgasmickou schopností díky své četné frekvenci na rozdíl od distraktorů negativního body image, avšak v důsledku pro ženy nemusí být výrazně obtěžující. Naopak distraktory negativního body image ženy nemusí zažívat nijak často, a proto nemusí na první pohled s orgasmickou schopností vytvářet vztah ( $r_s = -0,067$ ,  $p > 0,05$ ), avšak když už se objeví, ženy velmi obtěžují (a nemusí být pro ženy tak snadné je v myšlenkách opustit, Nelson & Purdon, 2011). Je tedy možné, že oba typy distraktorů mají na orgasmickou schopnost ženy jiný typ vliv, ale data získaná z výzkumného vzorku a v tomto designu neumožnila tyto rozdíly odhalit.

Dále se ukázalo, že distraktory sexuálního chování mají středně silný negativní vztah s celkovou ženskou sexuální funkcí ( $r_s = -0,307$ ,  $p < 0,001$ ), což též odpovídá výsledkům předešlých studií (Dove & Wiederman, 2000; Tavares et al., 2020). Při bližším pohledu na jednotlivé skóre FSFI, z kterých je usuzováno na celkovou sexuální funkci, lze zjistit, že distraktory sexuálního chování mají nejsilnější negativní vztah s dosažením sexuálního vzrušení, schopností dosáhnout orgasmu a se sexuální spokojeností (viz tabulka 30, kapitola 11.3). Jde o tři úzce propojené dimenze, které se navzájem ovlivňují, bez vzrušení nemůže být orgasmu (viz kapitola 1.2) a orgasmus jasně přispívá k sexuální spokojenosti (Ellsworth & Bailey, 2013), byť ji nepodmiňuje. Není tedy divu, že jeden typ distraktorů může mít vliv na všechny tyto dimenze ženské sexuální funkce.

Poněkud vymykající se je pak negativní korelace mezi kognitivními distraktory sexuálního chování a sexuální bolestí ( $r_s = -0,242$ ,  $p < 0,001$ ). Je možné si to vysvětlit tím, že pokud by žena zažívaly bolest, obsah kognitivních distraktorů by byl odlišný (např. myšlenky na sexuální násilí, Nobre & Pinto-Gouveia, 2003) a přítomnost distraktorů

sexuálního chování tedy znamená absenci bolesti. Anebo naopak, distraktory spojené se sexuálním chováním ženu odvádí od prožívání vlastního těla (prioritizuje prožívání partnera) a případný nekomfort tedy nevnímá. Je na navazujících výzkumech, aby tuto spojitost ověřily a vysvětlily.

### 12.1.3 Distraktory negativního body image

Jak bylo zmíněno již výše, distraktory negativního body image v aktuálním výzkumném vzorku nekorelovaly s ženskou orgasmickou schopností ( $r_s = -0,067$ ,  $p > 0,05$ ). Zároveň se neprojevila ani korelace mezi tímto typem distraktorů a sexuální touhou či bolestí (viz tabulka 30, kapitola 11.3). Zbytek dimenzí jako jsou sexuální vzrušení, spokojenost, lubrikace či celková sexuální funkce sice s distraktory negativního body image korelovaly, avšak na úrovni velmi slabého vztahu (celková sexuální funkce:  $r_s = -0,138$ ,  $p < 0,01$ ).

Tyto výsledky neodpovídají předchozím studiím, dle kterých jsou to speciálně kognitivní distraktory spojené s body image, které mohou způsobovat potíže s dosažením orgasmu u žen a negativně ovlivňovat ženskou sexuální funkci (Dove & Wiederman, 2000; Meana & Nunnik, 2006; Nobre & Pinto-Gouveia, 2008).

Může to být způsobeno několika faktory. Prvním z nich je vůbec předpoklad těchto distraktorů, že žena vnímá svůj vzhled a své tělo negativně. V rámci aktuálního vzorku však nebylo zjišťováno, jak žena sama sebe vnímá či přijímá a je tedy možné, že ženy ve výzkumném souboru měly vztah k svému tělu pozitivní. Nemusely tedy tak často zažívat tento typ distraktorů a kvůli jejich nízké frekvenci výskytu se jejich vztah s orgasmickou schopností nemohl projevit. Stejně tak mohl být výzkumný vzorek prostě jen nedostatečně velký a málo reprezentativní na to, aby se vztah mezi těmito distraktory a orgasmickou schopností projevil jako dostatečně silný.

Je též zajímavé, že přestože distraktory negativního body image orgasmickou funkci v tomto vzorku neovlivňují, první příčky pořadí intruzivity jednotlivých distraktorů obsadily položky z této kategorie. Za nejvíce intruzivní ženy považovaly výrok „Tloustnu“. Ženy ve výzkumném vzorku tedy nemusely zažívat tento typ distraktorů často, když už se však nějaká myšlenka tohoto typu objevila, působila ve větší míře než distraktory jiného typu. Do budoucna je tedy potřeba vztah mezi kognitivními distraktory negativního body image a ženskou orgasmickou a sexuální funkcí dále prověřit, nejlépe na větším a reprezentativnějším výzkumném vzorku. Zajímavé by též bylo kvalitativnější

prozkoumání toho, jak distraktory spojené s vnímáním vlastního těla ženskou sexualitu mohou ovlivňovat.

#### 12.1.4 Distraktory špatného načasování

Poslední skupina kognitivních distraktorů je unikátní pro tento výzkum. Přestože jednotlivé distraktory jsou součástí již existujících měřících nástrojů, seskupily se v aktuálním výzkumném vzorku do významově ojedinělého faktoru. Distraktory špatného načasování sexuálních aktivit tvoří položky jako „*Dělám to, protože chce on*“, „*Na tohle nemám čas*“ či „*Ted' se mi to nehodí*“. Některé položky tak mohou být významově zabarveny směrem k nějaké nechuti mít sexuální aktivitu či k sexuálnímu násilí a jiné mohou být vyjádřením spíše nějakého nedokončeného tvaru (efekt Zeigarnikové), který ženu i během sexuální aktivity obtěžuje. Společného však mají to, že se sexuální aktivita (ať už z jakéhokoliv důvodu) neděje v, pro ženu, preferovanou dobu.

Proto jsou některé středně silné negativní korelace mezi touto skupinou distraktorů a různými dimenzi ženské sexuální funkce přímo nasnadě. V rámci výzkumného vzorku vyšly středně silné korelace mezi kognitivními distraktory špatného načasování a sexuální touhou ( $r_s = -0,407$ ,  $p < 0,001$ ), sexuálním vzrušením ( $r_s = -0,305$ ,  $p < 0,001$ ), lubrikací ( $r_s = -0,336$ ,  $p < 0,001$ ) a celkovou sexuální funkcí ( $r_s = -0,386$ ,  $p < 0,001$ ). Dává smysl, že pokud žena po sexu netouží, není vzrušená a má tedy fyziologické potíže s vaginální lubrikací, může u ní být zvýšená frekvence myšlenek na to, že právě teď sexuální aktivita není dobrý nápad. A naopak, pokud se u ní vyskytují více myšlenky na to, že by teď měla dělat něco jiného (např. pracovní povinnosti), může sexuální vzrušení, lubrikace a celková touha po sexu klesat.

Není tedy překvapivé, že kognitivní distraktory špatného načasování vykazují středně silný negativní vztah s ženskou sexuální funkcí ( $r_s = -0,386$ ,  $p < 0,001$ ). Zda je výskyt myšlenek způsoben situací či nějakou sexuologickou poruchou nebo zda myšlenky na jiné záležitosti způsobují přímo zhoršení sexuální funkce je pravděpodobně individuální záležitostí každé ženy (a mělo by to tak být dále zkoumáno).

Poněkud zajímavé je však to, že tento typ distraktorů sice vykazuje korelaci s orgasmickou schopností ( $r_s = -0,111$ ,  $p < 0,05$ ), ale jde o vztah téměř zanedbatelný. Jedním z možných vysvětlení je to, že přestože se sexuální aktivita ženě nemusí hodit v daný čas, pokud je schopná se i přesto dostatečně vzrušit a aktivita je uspokojující, i přes výskyt

distraktivních myšlenek může dosáhnout orgasmu. Mohou to být však právě nízká sexuální touha a vzrušení, které cestu k orgasmu podstatně ztíží (Rowland & Kolba, 2016).

Poslední překvapivou souvislostí je pak souvislost mezi distraktory špatného načasování a bolestí, který se pohybuje na hraně slabého a středně silného negativního vztahu ( $r_s = -0,286$ ,  $p < 0,001$ ). Nabízí se však podobné vysvětlení jako u jiných skupin distraktorů a tedy fakt, že pokud žena zažívá sexuální bolest, je pravděpodobné, že obsah kognitivních distraktorů bude zaměřen směrem na bolestivý podnět. Anebo je možné, že silné kognitivní zaujetí jinými podněty (např. nedokončeným pracovním úkonem) ženu odtrhuje od vnímání svého těla a určitá hladina diskomfortu se tak nedostane do popředí jejího vědomí (což nelze předpokládat u výrazně bolestivých podnětů).

## 12.2 Limity výzkumu

Stávající výzkumný design obsahoval mnoho fází, které jednotlivé nebyly vždy dotaženy k dokonalosti.

Vůbec prvním omezením celé práce je samotný překlad položek pro dotazník DKD. Přestože byl překlad podroben zpětnému překladu, jednalo se v obou případech (prvním a zpětném) o amatérský překlad. S nejlepším vědomím tedy nelze vyloučit možný posun významu některých kognitivních distraktorů, což se mohlo projevit i na vzniku např. subškály DKD-C, kde vzniklo seskupení odlišných skupin distraktorů do nového clusteru. Některé položky v pilotním sběru dat byly položeny též zapeklitě, např. položka „Pokud je mé tělo zakryté příkrývkou, nemusím se zabývat tím, jak mé tělo partnerovi připadá“ byla pro respondentky náročná k zodpovězení délkou, ale též kvůli záporu. Je tedy možné, že pokud by byl položkový pool lépe přeložen do češtiny a následně dále upravován, do výsledného souboru distraktorů DKD by se dostaly i jiné než stávající položky.

Výrazným limitem práce pak mohlo být samotné zadání dotazníků, které nebylo v online verzi vyřešeno úplně elegantně. Už v rámci anamnestických a demografických otázek se objevilo hrubé pochybení – starší respondentky nemohly vyplnit jejich aktuální stav zaměstnání, tedy, že jsou již v důchodu. Je možné, že i kvůli tomu dotazník nevyplnily věkově starší ženy, které by jinak přístup k dotazníku měly.

Dále mohly být pro některé respondentky matoucí instrukce, jejichž znění lze zpětně posoudit jako poněkud kostrbaté. Instrukce k zadání zněly následovně: „Hodnoťte všechny výroky tak, jak jste je zažila v rámci svých sexuálních aktivit s *partnerem* za poslední

4 týdny. U každého výroku (*myšlenky, pocitu, dojmu*) označte *frekvenci*, s jakou Vás *během* sexuálních aktivit napadl. Následně vyplňte to, jak pro Vás byl výrok v daný moment *obtěžující (rozptylující)*. *Sexuální aktivity/sex* mohou být např. predehra, orální a manuální stimulace genitálu, soulož“. Participanté poté vždy hodnotily položku na škále frekvence a na škále intruzivity, viz Obrázek 5 níže.

## Obrázek 5

*Ilustrace hodnocení položek v online formě*

2a) Přemýšlím nad tím, jak se hýbu.

1 - nikdy 2 - málokdy 3 - někdy 4 - často 5 - vždy

1 2 3 4 5

nikdy ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ vždy

2b) Jak pro Vás byl výrok v danou chvíli obtěžující?

1 - vůbec ne 2 - málo 3 - průměrně 4 - dost 5 - velmi

1 2 3 4 5

vůbec ne ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ velmi

Jak je patrné z obrázku 5, položky škál byly označeny a/b, aby následně mohly být v rámci statistických analýz údaje spárovány. Rozsah škály intruzivity nebyl též ideální, protože pokud žena označila, že nikdy distraktor nezažila/nezažívá, nemohla označit možnost 0, tedy, že se jí intruzivita položky netýká. Některé ženy tak i u distraktorů, které nezažily, označovaly na škále intruzivity, že je distraktor vůbec neobtěžuje, jiné pak hodnocení vynechávaly. To mohlo v hodnocení intruzivity položek způsobit zkreslení.

Jedním z největších limitů této práce je však způsob sběru dat s ohledem na zvolenou populaci. Přestože práce se měla zaměřit na české ženy od 18 let, metoda sněhové koule, šíření dotazníků skrze sociální sítě a internetové stránky a pochybení v rámci kladení anamnestických otázek způsobily, že výsledný vzorek je značně nereprezentativní. Výzkum se dostal převážně k vzdělaným ženám v mladém věku, které neměly děti a byly v trvalém partnerském vztahu.

Dalším důležitým poznatkem je samotná sexuální funkce žen ve výzkumném vzorku. Práce se zaměřovala na neklinickou populaci, avšak v rámci výzkumného souboru se

objevilo 93 žen, které dle cut off skóru FSFI (Rosen et al., 2000) splňují parametry pro diagnostiku sexuální dysfunkce. Vzhledem k velikosti této skupiny nebylo přistoupeno k eliminaci těchto žen ze vzorku, avšak nebyly ani odděleny a výsledky nebyly počítány pro dvě samostatné skupiny. Je tedy možné, že ve výzkumném souboru, kde by nebyly zařazeny ženy skórující níže v FSFI by nalezené efekty a vztahy mezi kognitivními distraktory a orgasmickou schopností mohly být odlišné. Aktuální práce však předpokládá, že ve výzkumném vzorku nejsou ženy, které by měly oficiálně diagnostikovanou sexuální poruchu.

Je též důležité poznamenat, že orgasmickou schopnost ovlivňuje mnoho dalších faktorů, které v rámci práce nebyly zjišťovány (např. délka či spokojenost se vztahem).

V rámci možnosti napsat podnět k výzkumu se některé respondentky ozvaly s tím, že pro ně bylo těžké hodnotit kognitivní distraktory za celý měsíc, neboť je pro ně prožívání sexuality ovlivněno např. menstruačním cyklem nebo proměnlivou osobní situací. Několik respondentek bylo též v době vyplnění výzkumu těhotných a měly obtíže vyplnit kolonku, zda mají či nemají děti, přestože je již myšlenky na nenarozené děti v sexuálních aktivitách ovlivňovaly.

### 12.3 Přínosy výzkumu a budoucí směřování

Aktuální práce navrhuje první českou verzi nástroje, který by sloužil k měření výskytu kognitivních distraktorů během sexuálních aktivit. Jak se ukázalo v mnoha, ale i stávajícím, výzkumu, výskyt kognitivní distraktorů může mít vliv nejen na celkovou funkci ženy, ale i přímo na její schopnost dosáhnout orgasmu. Přínosem této práce je tedy jednoznačně upozornění na nedostatek českojazyčných nástrojů, které by psychoterapeutům a sexuologům umožňovaly kvalitně měřit ženské prožívání a následně navrhnout intervence pro zkvalitnění života jejich klientek.

Mary Roach ve své knize Bonk (2008) zmiňuje, že „*viagra není jediným podpultově předepisovaným lékem na ženské potíže se sexuálním vzrušením...někteří lékaři předepisují nízké dávky Ritalinu, ...které pomáhají zlepšení koncentrace pozornosti a vyladění se na jemné změny v organismu...ženě to umožňuje soustředit se na to, co se děje*“ (str. 250-251). Zdá se tedy, že problémy se soustředěním se na sexuální aktivitu mohou některé ženy trápit nakolik, že jsou ochotné brát medikaci (jejíž reálné dopady na řešení problému nejsou prozkoumané), aby se jejich sexuální život zlepšil.

Je tedy na místě, aby se poznatky o fungování kognitivních procesů během sexuální aktivity rozšiřovaly. Aktuální práce též dobře poukazuje na to, že dosud kvalitně zmapované kognitivní distraktory jako sexuální chování a vztah k svému tělu nemusí být jedinými, které ženy během sexu ovlivňují a je potřeba zpochybňovat stávající kategorie, ptát se a zkoumat dále. Velké množství výzkumů v této oblasti je ovlivněno malými výzkumnými vzorky a přebíráním již možná zastaralých výzkumných nástrojů.

V rámci psychologické, terapeutické a sexuologické praxe je potřeba důkladně mapovat celé spektrum příčin sexuální nepohody, která může způsobovat obtíže dosáhnout orgasmu či spokojeného sexuálního života. Stávající výzkum může být dobrou inspirací pro rozhovor intervanta a klientky – intervent by se měl zajímat o to, jak co ženskou mysl během sexuální aktivity zaplňuje, zda klientka není rozptylována opakujícími se distraktory a hledat s ní cestu, jak se distraktorům vyhnout. Účinnou intervencí na možné vlivy kognitivních distraktorů by mohly být kognitivně-behaviorálně zaměřené terapie či terapie založené na všímavosti, které se již k řešení orgasmických obtíží využívají a zároveň kvalitně pracují i s kapacitou a vlastnostmi pozornosti (Moura et al., 2020). Naučit se rozpoznat své myšlenkové vzorce a umět odklonit pozornost zpátky k svému prožívání může být cestou, jak omezit vliv kognitivních distraktorů během styku, avšak pro úplnou eliminaci je zajisté potřeba hledat a pracovat též se zdroji, které tyto distraktory generují. Může jít například o negativní postoje, přesvědčení či velkou míru stresu, která aktuálně na ženu působí (Adam et al., 2015b; Tavares et al., 2020).

S ohledem na budoucí směřování výzkumu by bylo potřeba, aby stávající výsledky byly ověřeny na reprezentativnějším výzkumném vzorku. Zajímavé by bylo též prověření souvislostí mezi mírou kognitivní distraktibility (tedy nakolik je celkově žena během styku rozptylována) a mírou intruzivity daných distraktorů a zda jsou rozdíly v jejich vlivu na orgasmickou schopnost. Též by bylo zajímavé ověření a porovnání výsledků dotazníku DKD české klinické a neklinické populace či důkladnější prozkoumání souvislosti výskytu kognitivních distraktorů a dalších faktorů, které sexuální život ženy ovlivňují jako je např. proměnlivost pozornosti v průběhu menstruačního cyklu (viz např. Pletzer et al., 2017).

## **Závěr**

Cílem této diplomové práce je shrnout poznatky a rozšířit povědomí o vztahu mezi kognitivními distraktory a ženskou orgasmickou schopností.

První část se zaměřuje na dosavadní znalosti o ženské sexuální odpovědi, orgasmu a fungování pozornosti v kontextu sexuality. Různé modely ženské sexuální odpovědi pomáhají lépe přiblížit fungování ženské sexuality a poskytují též podklad pro definování orgasmu jako takového. Kapitoly věnující se ženskému orgasmu pak osvětlují možné fungování a funkci orgasmu v ženském životě a snaží se krátce shrnout alespoň některé z mnoha faktorů, které orgasmickou schopnost ženy ovlivňují. Poslední kapitola literárně přehledové části představuje modely fungování pozornosti v rámci sexuality (jako jsou např. spectating či kognitivní interference), koncept kognitivních distraktorů a aktuální výzkumy z této oblasti.

V druhé části práce jsou představeny již konkrétní výzkumné otázky a popis procesu výzkumu. První je rozebrán proces tvorby Dotazníku kognitivních distraktorů, prvního českého nástroje k měření výskytu kognitivních distraktorů. V rámci kapitoly 8 jsou rozepsány jednotlivé kroky, které k vzniku DKD vedly od rešerše zahraničních zdrojů po pilotní studii a psychometrické ověření nástroje. Navazující kapitoly se pak již věnují hlavním výzkumným otázkám práce, a to vztahu mezi mírou kognitivní distraktibility a ženskou orgasmickou schopností a sexuální funkcí. Je popsán sběr dat, způsob statistického zpracování a představeny výsledky.

V rámci aktuálního výzkumu se projevíly statisticky signifikantní negativní korelace mezi kognitivními distraktory sexuálního chování a špatného načasování sexuálních aktivit a ženskou orgasmickou funkcí. Nebyl objeven vztah mezi kognitivními distraktory negativního body image a ženskou orgasmickou funkcí. Všechny tři sledované typy distraktorů (viz kapitola 8) negativně korelovaly s ženskou sexuální funkcí na statisticky významné úrovni. Síly jednotlivých vztahů a jejich možné souvislosti jsou blíže rozebrány v diskuzi. V rámci mapování toho, jaké kognitivní distraktory ženy ve výzkumném vzorku zažívaly se nejvíce projevíly kognitivní distraktory sexuálního chování, za nejvíce intruzivní však ženy označovaly kognitivní distraktory negativního body image.

Poslední část práce se pak věnuje bližší interpretaci jednotlivých výsledků a možným zkreslením a pochybením, které vznikly či mohly vzniknout v různých fázích výzkumného procesu.



Práce přináší potvrzení vztahu mezi kognitivními distrakty a orgasmickou schopností žen, vyzdvihuje důležitost tématu pro budoucí bádání, ale také pro psychologickou a terapeutickou praxi. Nabízí též protyp a údaje k vytvoření českého měřicího nástroje, který by umožňoval výzkumníkům, ale i lidem z praxe, zjišťovat výskyt kognitivních distraktorů u žen.

## Seznam použité literatury

- Adam, F., Géonet, M., Day, J., & De Sutter, P. (2015b). Mindfulness skills are associated with female orgasm?. *Sexual and Relationship Therapy*, 30(2), 256-267.
- Adam, F., Thoveron, M., Day, J., & de Sutter, P. (2015a). Comprendre l'orgasme féminin afin de mieux appréhender le trouble de l'orgasme chez la femme. *Sexologies*, 24(4), 155–162. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2015.09.005>
- Althof, S. E., Meston, C. M., Perelman, M. A., Handy, A. B., Kilimnik, C. D., & Stanton, A. M. (2017). Opinion Paper: On the Diagnosis/Classification of Sexual Arousal Concerns in Women. *The Journal of Sexual Medicine*, 14(11), 1365–1371. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2017.08.013>
- APA (2019). *Publication Manual of the American Psychological Association* (7th Ed.). Washington, DC: American Psychological Association.
- Arcos-Romero, A. I., Expósito-Guerra, D., & Sierra, J. C. (2020). Sexual desire and its relationship with subjective orgasm experience. *International Journal of Impotence Research*, 1-7.
- Armstrong, E. A., England, P., & Fogarty, A. C. (2012). Accounting for women's orgasm and sexual enjoyment in college hookups and relationships. *American Sociological Review*, 77(3), 435-462.
- Barr, A., Bryan, A., & Kenrick, D. T. (2002). Sexual peak: Socially shared cognitions about desire, frequency, and satisfaction in men and women. *Personal Relationships*, 9(3), 287-299.
- Barlow, D. H. (1986). Causes of sexual dysfunction: The role of anxiety and cognitive interference. *Journal of consulting and clinical psychology*, 54(2), 140.
- Basson, R. (2000). Figure 1 - Women's Sex Response Cycle [Illustration]. In *The Female Sexual Response: A Different Model* (p. 53).
- Basson, R. (2002) A Model of Women's Sexual Arousal, *Journal of Sex & Marital Therapy*, 28(1), 1-10, DOI: 10.1080/009262302317250963
- Basson, R. (2015). Human sexual response. *Handbook of clinical neurology*, 130, 11-18.

Brody, S. (2007). Vaginal orgasm is associated with better psychological function. *Sexual and Relationship Therapy*, 22, 173-191.

Brody, S. (2010). The relative health benefits of different sexual activities. *Journal of Sexual Medicine*, 7, 1336-1361.

Brody, S., & Weiss, P. (2010). Vaginal orgasm is associated with vaginal (not clitoral) sex education, focusing mental attention on vaginal sensations, intercourse duration, and a preference for a longer penis. *The Journal of Sexual Medicine*, 7(8), 2774-2781.

Brody, S., & Costa, R.M. (2017). Vaginal orgasm is associated with indices of women's better psychological, intimate relationship, and psychophysiological function. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 26, 1-4.

Brody, S., Costa, R.M., Klapilova, K., & Weiss, P. (2018). Specifically penile-vaginal intercourse frequency is associated with better relationship satisfaction: A commentary on Hicks, McNulty, Meltzer, and Olson (2016). *Psychological Science*, 29, 667-669.

Brotto, L. A. (2017). Vaginal versus clitoral? Or, vaginal and clitoral? A reply to Brody and Costa. *The Canadian journal of human sexuality*, 26(1), 5-6.

Byers, E. S. (2005) Relationship satisfaction and sexual satisfaction: A longitudinal study of individuals in long-term relationships, *Journal of Sex Research*, 42(2), 113-118, DOI: 10.1080/00224490509552264

Carvalho, A., Godinho, L., & Costa, P. (2017). The impact of body dissatisfaction on distressing sexual difficulties among men and women: The mediator role of cognitive distraction. *The Journal of Sex Research*, 54(3), 331-340.

Colson, M. H. (2010). Female orgasm: Myths, facts and controversies. *Sexologies*, 19(1), 8-14.

Cunha, M., & Nobre, P. (2011). The role of cognitive distraction on female orgasm. *Sexologies*, 20(4), 212-214.

Dawood, K., Kirk, K. M., Bailey, J. M., Andrews, P. W., & Martin, N. G. (2005). Genetic and environmental influences on the frequency of orgasm in women. *Twin Research and Human Genetics*, 8(1), 27-33.

- de Jong, D. C. (2009). The role of attention in sexual arousal: Implications for treatment of sexual dysfunction. *Journal of sex research*, 46(2-3), 237-248.
- Dodgson, L. A relationship expert explains 6 reasons people get stuck in their heads during sex, and how to stop these thoughts getting in the way. *Insider*.  
<https://www.insider.com/how-to-get-out-of-your-own-head-during-sex-2020-2>
- Dove, N. L. & Wiederman, M. W. (2000). Cognitive distraction and women's sexual functioning. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 26(1), 67-78.
- Dunn, K. M., Cherkas, L. F., & Spector, T. D. (2005). Genetic influences on variation in female orgasmic function: A twin study. *Biology letters*, 1(3), 260-263.
- Ellsworth, R. M., & Bailey, D. H. (2013). Human female orgasm as evolved signal: A test of two hypotheses. *Archives of Sexual Behavior*, 42(8), 1545-1554.
- Eysenck, M. W., & Keane, M. T. (2015). *Cognitive psychology: A student's handbook* (7th ed.). Psychology Press.
- Farmer, M. (2019). 079 Temporal Frequency-Based Typology of Female Orgasm. *The Journal of Sexual Medicine*, 16(6), S29–S30. doi:10.1016/j.jsxm.2019.03.520
- Fisher, T.D., Davis, C.M., & Yarber, W.L. (Eds.). (2011). *Handbook of Sexuality-Related Measures* (3rd ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315881089>
- Frederick, D. A., John, H. K. S., Garcia, J. R., & Lloyd, E. A. (2018). Differences in orgasm frequency among gay, lesbian, bisexual, and heterosexual men and women in a US national sample. *Archives of sexual behavior*, 47(1), 273-288.
- Freud, S. (1964). Three Essays on the Theory of Sexuality [1905]. Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud. Vol. 7.
- Fleischman, D. S. (2016) An evolutionary behaviorist perspective on orgasm, *Socioaffective Neuroscience & Psychology*, 6:1, 32130, DOI: 10.3402/snp.v6.32130
- Fugl-Meyer, K. S., Öberg, K., Lundberg, P. O., Lewin, B., & Fugl-Meyer, A. (2006). Epidemiology: On orgasm, sexual techniques, and erotic perceptions in 18-to 74-year-old swedish women. *The journal of sexual medicine*, 3(1), 56-68.

- Géonet, M., De Sutter, P., & Zech, E. (2013). Cognitive factors in women hypoactive sexual desire disorder. *Sexologies*, 22(1), e9-e15.
- Gilbert, K. Have a Better Orgasm: Eliminate Distraction. *Shape*.  
<https://www.shape.com/lifestyle/sex-and-love/have-better-orgasm-eliminate-distraction>
- González, M., Viáfara, G., Caba, F., Molina, T., & Ortiz, C. (2006). Libido and orgasm in middle-aged woman. *Maturitas*, 53(1), 1-10.
- Goldey, K. L., Posh, A. R., Bell, S. N., & van Anders, S. M. (2016). Defining pleasure: A focus group study of solitary and partnered sexual pleasure in queer and heterosexual women. *Archives of Sexual Behavior*, 45(8), 2137-2154.
- Herbenick, D., Fu, T.-C. (Jane), Arter, J., Sanders, S. A., & Dodge, B. (2018). Women's Experiences With Genital Touching, Sexual Pleasure, and Orgasm: Results From a U.S. Probability Sample of Women Ages 18 to 94. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 44(2), 201–212. doi:10.1080/0092623x.2017.1346530
- Ingrová, P., Králík, M., Bártová, V., Jandová, M., Daňko, M., & Skalická, E. (2018). Sociosexualita mladých dospělých: Změny v 21. století, vliv pohlaví a sexuální orientace. *Česká antropologie*.
- Kadeřábková, M. (2021, 2. března). *Jak lehce dosáhne žena orgasmu lze poznat i z její chuze, říká neurovědkyně*. Flowee. <https://www.flowee.cz/clovek/7478-jak-lehce-dosahne-zena-orgasmu-lze-poznat-i-z-jeji-chuze-rika-neurovedkyne>
- Kaplan, H.S. (1974). *The new sex therapy*. New York: Brunner/Mazel.
- King, R., Belsky, J., Mah, K., & Binik, Y. (2011). Are there different types of female orgasm? *Archives of sexual behavior*, 40(5), 865-875.
- Kinsey, A. C., Pomery, W. B., Martin, C. E., & Gebhard, P. H. (1953). *Sexual behavior in the human female*. Bloomington, IN: Indiana University Press.
- Klapilová, K., Brody, S., Krejčová, L., Husárová, B., & Binter, J. (2015). Sexual Satisfaction, Sexual Compatibility, and Relationship Adjustment in Couples: The Role of Sexual Behaviors, Orgasm, and Men's Discernment of Women's Intercourse Orgasm. *The Journal of Sexual Medicine*, 12(3), 667–675. doi:10.1111/jsm.12766

Koedt, A. (1970). The myth of the vaginal orgasm. *Radical feminism: A documentary reader*, 371-7.

Komisaruk, B. R., Whipple, B., Crawford, A., Grimes, S., Liu, W. C., Kalnin, A., & Mosier, K. (2004). Brain activation during vaginocervical self-stimulation and orgasm in women with complete spinal cord injury: fMRI evidence of mediation by the vagus nerves. *Brain research*, 1024(1-2), 77-88.

Komisaruk, B., Beyer-Flores, C., & Whipple, B. (2006). *The Science of Orgasm*. John Hopkins University Press.

Komisaruk, B. R. & Whipple, B. (2011) Non-genital orgasms, *Sexual and Relationship Therapy*, 26:4, 356-372, DOI: 10.1080/14681994.2011.649252

Kontula, O., & Miettinen, A. (2016). Determinants of female sexual orgasms. *Socioaffective neuroscience & psychology*, 6(1), 31624.

Kratochvíl, S. (2003). *Sexuální dysfunkce: příčiny a léčba* (2., aktualiz. a rozš. vyd). Praha: Grada.

Lacefield, K. (2010). Non-erotic Cognitive Distractions During Sexual Activity In Heterosexual And Gay College Students.

Lacefield, K., & Negy, C. (2012). Non-erotic cognitive distractions during sexual activity in sexual minority and heterosexual young adults. *Archives of sexual behavior*, 41(2), 391-400.

Lacefield, K., Negy, C., & Velezmoro, R. (2013). Anxiety related to nonerotic cognitive distractions during sexual activity in lesbian, bisexual, and heterosexual women. *Journal of Bisexuality*, 13(3), 390-408.

Lentz, A. M., & Zaikman, Y. (2021). The Big “O”: Sociocultural Influences on Orgasm Frequency and Sexual Satisfaction in Women. *Sexuality & Culture*, 1-28.

Leonhardt, N. D., Willoughby, B. J., Busby, D. M., Yorgason, J. B., & Holmes, E. K. (2018). The Significance of the Female Orgasm: A Nationally Representative, Dyadic Study of Newlyweds’ Orgasm Experience. *The Journal of Sexual Medicine*, 15(8), 1140–1148. doi:10.1016/j.jsxm.2018.05.018

Levin, R. J. (2003). Do women gain anything from coitus apart from pregnancy? Changes in the human female genital tract activated by coitus pain disorders: Responses to a web-based survey. *Journal of sex & marital therapy*, 29(sup1), 59-69.

Levin, R. J. (2004) An orgasm is... who defines what an orgasm is?. *Sexual and Relationship Therapy*, 19(1), 101-107, DOI: 10.1080/14681990410001641663

Levin, R. J. (2007) Sexual activity, health and well-being – the beneficial roles of coitus and masturbation, *Sexual and Relationship Therapy*, 22(1), 135-148, DOI: 10.1080/14681990601149197

Levin, R. J. (2011) The human female orgasm: a critical evaluation of its proposed reproductive functions, *Sexual and Relationship Therapy*, 26(4), 301-314, DOI: 10.1080/14681994.2011.649692

Levin, R. J. (2018). The clitoral activation paradox—Claimed outcomes from different methods of its stimulation. *Clinical Anatomy*, 31(5), 650-660.

Levin, R. J. (2019). The Clitoris—An Appraisal of its Reproductive Function During the Fertile Years: Why Was It, and Still Is, Overlooked in Accounts of Female Sexual Arousal. *Clinical Anatomy*, 33(1), 136-145.

Lochlainn, M. N., & Kenny, R. A. (2013). Sexual activity and aging. *Journal of the American Medical Directors Association*, 14(8), 565-572.

Mah, K., & Binik, Y. M. (2002). Do all orgasms feel alike? Evaluating a two-dimensional model of the orgasm experience across gender and sexual context. *Journal of Sex Research*, 39(2), 104-113.

Mahar, E. A., Mintz, L. B., & Akers, B. M. (2020). Orgasm equality: Scientific findings and societal implications. *Current Sexual Health Reports*, 12(1), 24-32.

Masters, W., & Johnson, V. (1966). *Human Sexual Response*. Boston: Little, Brown and Company.

Masters, W., & Johnson, V. (1966). The female sexual response cycle. In *Human Sexual Response* (p. 5). Boston: Little, Brown and Company.

- McNabney, S. M., Hevesi, K., & Rowland, D. L. (2020). Effects of Pornography Use and Demographic Parameters on Sexual Response during Masturbation and Partnered Sex in Women. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(9), 3130.
- Meana, M., & Nunnink, S. E. (2006). Gender differences in the content of cognitive distraction during sex. *Journal of Sex Research*, 43(1), 59-67.
- Memon, M. A., Ting, H., Cheah, J. H., Thurasamy, R., Chuah, F., & Cham, T. H. (2020). Sample size for survey research: review and recommendations. *Journal of Applied Structural Equation Modeling*, 4(2), 1-20.
- Mernone, L., Fiacco, S., & Ehlert, U. (2019). Psychobiological factors of sexual functioning in aging women—findings from the women 40+ healthy aging study. *Frontiers in psychology*, 10, 546.
- Meston, C. M., Levin, R. J., Sipski, M. L., Hull, E. M., & Heiman, J. R. (2004). Women's orgasm. *Annual review of sex research*, 15(1), 173-257.
- Mitlöhner, M. (2010). Sexualita v zákoně č. 40/2009 Sb., trestním zákoníku.
- Moura, C. V., Tavares, I. M., & Nobre, P. J. (2020). Cognitive-affective factors and female orgasm: a comparative study on women with and without orgasm difficulties. *The Journal of Sexual Medicine*, 17(11), 2220-2228.
- Moyano, N., & Sierra, J. C. (2014). Positive and negative sexual cognitions: Similarities and differences between men and women from southern Spain. *Sexual and Relationship Therapy*, 29(4), 454-
- Nelson, A. L., & Purdon, C. (2011). Non-erotic thoughts, attentional focus, and sexual problems in a community sample. *Archives of Sexual Behavior*, 40(2), 395-406.
- Newcombe, B. C., & Weaver, A. D. (2016). Mindfulness, cognitive distraction, and sexual well-being in women. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 25(2), 99-108.
- Nobre, P. J., & Pinto-Gouveia, J. (2008). Differences in automatic thoughts presented during sexual activity between sexually functional and dysfunctional men and women. *Cognitive Therapy and Research*, 32(1), 37-49.



- Nobre, P. J. (2009). Determinants of sexual desire problems in women: Testing a cognitive-emotional model. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 35(5), 360-377.
- Pascoal, P. M., Rosa, P. J., Silva, E. P. D., & Nobre, P. J. (2018). Sexual beliefs and sexual functioning: The mediating role of cognitive distraction. *International Journal of Sexual Health*, 30(1), 60-71.
- Peixoto, M. M., & Nobre, P. (2016). Automatic thoughts during sexual activity, distressing sexual symptoms, and sexual orientation: Findings from a web survey. *Journal of sex & marital therapy*, 42(7), 616-634.
- Pfaus, J. G., Quintana, G. R., Mac Cionnaith, C., & Parada, M. (2016). The whole versus the sum of some of the parts: toward resolving the apparent controversy of clitoral versus vaginal orgasms. *Socioaffective neuroscience & psychology*, 6(1), 32578.
- Plháková, A. (2004). *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia.
- Prause, N. (2011). The human female orgasm: Critical evaluations of proposed psychological sequelae. *Sexual and Relationship Therapy*, 26(4), 315-328.
- Prause, N., Kuang, L., Lee, P., & Miller, G. (2016). Clitorally stimulated orgasms are associated with better control of sexual desire, and not associated with depression or anxiety, compared with vaginally stimulated orgasms. *The journal of sexual medicine*, 13(11), 1676-1685.
- Puppo, V. (2012). Anatomy and physiology of the clitoris, vestibular bulbs, and labia minora with a review of the female orgasm and the prevention of female sexual dysfunction. *Clinical Anatomy*, 26(1), 134–152. doi:10.1002/ca.22177
- Richters, J., de Visser, R., Rissel, C., & Smith, A. (2006). Sexual practices at last heterosexual encounter and occurrence of orgasm in a national survey. *Journal of sex research*, 43(3), 217-226.
- Purdon, C., & Holdaway, L. (2006). Non-erotic thoughts: Content and relation to sexual functioning and sexual satisfaction. *Journal of Sex Research*, 43(2), 154-162.

Roach, M. (2008). *Bonk: The Curious Coupling of Science and Sex*. New York: W. W. Norton and Company.

Rosen, C. Brown, J. Heiman, S. Leiblum, C. Meston, R. Shabsigh, D. Ferguson, R. D'Agostino, R. (2000). The Female Sexual Function Index (FSFI): a multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function. *Journal of sex & marital therapy*, 26(2), 191-208.

Rowland, D. L., & Kolba, T. N. (2016). Understanding orgasmic difficulty in women. *The journal of sexual medicine*, 13(8), 1246-1254.

Rowland, D., & Gutierrez, B. R. (2017). Phases of the Sexual Response Cycle.

Rowland, D. L., Sullivan, S. L., Hevesi, K., & Hevesi, B. (2018). Orgasmic latency and related parameters in women during partnered and masturbatory sex. *The journal of sexual medicine*, 15(10), 1463-1471.

Rowland, D., Donarski, A., Graves, V., Caldwell, C., Hevesi, B., & Hevesi, K. (2019). The experience of orgasmic pleasure during partnered and masturbatory sex in women with and without orgasmic difficulty. *Journal of sex & marital therapy*, 45(6), 550-561.

Salisbury, C. M., & Fisher, W. A. (2014). "Did you come?" A qualitative exploration of gender differences in beliefs, experiences, and concerns regarding female orgasm occurrence during heterosexual sexual interactions. *The Journal of Sex Research*, 51(6), 616-631.

Sayin, U. (2012). Doors of female orgasmic consciousness: New theories on the peak experience and mechanisms of female orgasm and expanded sexual response. *NeuroQuantology*, 10(4).

Shaeer, O., Skakke, D., Giralidi, A., Shaeer, E., & Shaeer, K. (2020). Female orgasm and overall sexual function and habits: a descriptive study of a cohort of US women. *The journal of sexual medicine*, 17(6), 1133-1143.

Schmitt, D. P., Shackelford, T. K., Duntley, J., Tooke, W., Buss, D. M., Fisher, M. L., ... & Vasey, P. (2001). Is there an early-30s peak in female sexual desire? Cross-sectional evidence from the United States and Canada. *Canadian Journal of Human Sexuality, 11*(1), 1-18.

Sipski, M. L., Alexander, C. J., & Rosen, R. C. (1995). Orgasm in women with spinal cord injuries: a laboratory-based assessment. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, 76*(12), 1097-1102.

Sprecher, S., & Cate, R. M. (2004). *Sexual Satisfaction and Sexual Expression as Predictors of Relationship Satisfaction and Stability*. In J. H. Harvey, A. Wenzel, & S. Sprecher (Eds.), *The Handbook of Sexuality in Close Relationships* (p. 244–247). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

Tavares, I. M., Laan, E. T., & Nobre, P. J. (2017). Cognitive-affective dimensions of female orgasm: the role of automatic thoughts and affect during sexual activity. *The journal of sexual medicine, 14*(6), 818-828.

Tavares, I. M., Moura, C. V., & Nobre, P. J. (2020). The role of cognitive processing factors in sexual function and dysfunction in women and men: a systematic review. *Sexual medicine reviews*.

Vance, E. B., & Wagner, N. N. (1976). Written descriptions of orgasm: A study of sex differences. *Archives of Sexual Behavior, 5*(1), 87-98.

Vannier, S. A., & O'Sullivan, L. F. (2012). Who gives and who gets: Why, when, and with whom young people engage in oral sex. *Journal of Youth and Adolescence, 41*(5), 572-582.

Wade, L. (2016). Are women bad at orgasms? Understanding the gender gap. *Gender, sex, and politics: In the streets and between the sheets in the 21st century, 227-237*.

Weiss, P., & Zvěřina, J. (2001). *Sexuální chování v ČR: situace a trendy*. Portál.

Wheatley, J. R., & Puts, D. A. (2015). Evolutionary science of female orgasm. In *The evolution of sexuality* (pp. 123-148). Springer, Cham.

Wiederman, M. W. (2001). "Don't look now": The role of self-focus in sexual dysfunction. *The Family Journal*, 9(2), 210-214.

Wongsomboon, V., Burleson, M. H., & Webster, G. D. (2020). Women's orgasm and sexual satisfaction in committed sex and casual sex: Relationship between sociosexuality and sexual outcomes in different sexual contexts. *The Journal of Sex Research*, 57(3), 285-295.

Wylie, K., & Mimoun, S. (2009). Sexual response models in women. *Maturitas*, 63(2), 112-115. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2009.03.007>

Zietsch, B. P., & Santtila, P. (2011). Genetic analysis of orgasmic function in twins and siblings does not support the by-product theory of female orgasm. *Animal Behaviour*, 82(5), 1097-1101.

Zietsch, B. P., & Santtila, P. (2013). No direct relationship between human female orgasm rate and number of offspring. *Animal Behaviour*, 86(2), 253-255.

## Seznam grafů

Graf 1: Scree plot znázorňující možné rozložení faktorů .....	61
Graf 2: Scree plot u 26 položek .....	62
Graf 3: Modelový graf 3 faktoriálního řešení testu DKD.....	71
Graf 4: Rozložení věku v rámci výzkumného souboru.....	77
Graf 5: Nejvyšší dosažené vzdělání.....	78
Graf 6: Rozdělení žen do skupin dle aktuálního zaměstnání.....	79
Graf 7: Procentuální zastoupení žen ve partnerském vztahu.....	80
Graf 8: Procentuální zastoupení žen s dětmi/bez dětí.....	81
Graf 9: 6. Napadá mě, zda ho mé pohyby při sexu uspokojují.....	96
Graf 10: 15. Je pro něj to, co během sexu dělám uspokojující?.....	96
Graf 11: 2. Přemýšlím nad tím, jak se hýbu.....	97
Graf 12: 12. Myslím na to, jak se k partnerovi během sexu chovám.....	97
Graf 13: 19. Myslím na to, jaký podávám sexuální výkon.....	98
Graf 14: 4. Tloustnu.....	101
Graf 15: 21. Už nejsem tak fyzicky přitažlivá, jak jsem bývala.....	102
Graf 16: 2. Přemýšlím nad tím, jak se hýbu.....	102
Graf 17: 1. Během sexu myslím na to, co si partner myslí o mém chování.....	103
Graf 18: 10. Moje tělo je nepřitažlivé.....	103

## Seznam obrázků

Obrázek 1: Ženská sexuální odpověď dle Masterse a Johnsonové .....	13
Obrázek 2: Třífázový model ženské sexuální odezvy dle Helen Kaplanové .....	14
Obrázek 3: Model ženské sexuální odpovědi dle Bassonové .....	15
Obrázek 4: Porovnání průměrných skóre jednotlivých orgasmických komponentů u partnerských vs. masturbačního orgasmu dle Kinga et al. (2011) .....	26
Obrázek 5: Ilustrace hodnocení položek v online formě .....	115

## Seznam tabulek

Tabulka 1: KMO a Bartlettův test sfericity na očištěných datech po položkové analýze ...	61
Tabulka 2: Výsledky KMO a Bartlettova testu sfericity u 26 položek .....	62
Tabulka 3: Přehled vysvětleného rozptylu u 4 faktoriálního řešení u 26 položek .....	63
Tabulka 4: Finální 4 faktoriální rotované řešení .....	64
Tabulka 5: Korelace hrubých skóre jednotlivých subškál .....	68
Tabulka 6: Vhodnost modelu – Chí-kvadrát .....	68
Tabulka 7: Vhodnost modelu – indexy fitu 1 .....	69
Tabulka 8: Vhodnost modelu – indexy fitu 2 .....	69
Tabulka 9: Zátěže položek u jednotlivých faktorů .....	70
Tabulka 10: Residuální sdílený rozptyl .....	71
Tabulka 11: Test reliability pro faktor 1.....	71
Tabulka 12: Test reliability pro faktor 2 .....	72
Tabulka 13: Test reliability pro faktor 3 .....	72
Tabulka 14: Test reliability původního 4. faktoru (pozitivních myšlenek) .....	73
Tabulka 15: Věk první soulože .....	82
Tabulka 16: Počet partnerů .....	83
Tabulka 17: Korelace skóre DKD-S a skóre orgasmu FSFI .....	85
Tabulka 18: Korelace skóre DKD-B a skóre orgasmu FSFI .....	86
Tabulka 19: Korelace skóre DKD-C a skóre orgasmu FSFI .....	86
Tabulka 20: Korelace skóre DKD-S a skóre ženské sexuální funkce .....	88
Tabulka 21: Korelace skóre DKD-B a skóre ženské sexuální funkce .....	89
Tabulka 22: Korelace skóre DKD-C a ženské sexuální funkce .....	90
Tabulka 23: Korelace skóre subškál DKD a sexuálního vzrušení .....	91
Tabulka 24: Korelace skóre subškál DKD a lubrikace .....	91
Tabulka 25: Korelace skóre subškál DKD a touhy .....	92
Tabulka 26: Korelace skóre subškál DKD a bolesti .....	92
Tabulka 27: Korelace skóre subškál DKD a sexuální spokojenosti .....	93
Tabulka 28: Přehled výsledků testovaných hypotéz .....	104
Tabulka 29: Přehled výsledků explorační vztahů mezi subškálami DKD a FSFI .....	105

## Seznam zkratek

ADHD	Attention Deficit Hyperactive Disorder
APA	American Psychological Association
CDS	Cognitive Distraction Scale
DEO	Zkrácený název modelu Kaplanové Desire – Excitement – Orgasm
DKD	Dotazník kognitivních distraktorů
DKD – B	Dotazník kognitivní distraktorů – subškála negativního body image
DKD – C	Dotazník kognitivních distraktorů – subškála špatného načasování
DKD – S	Dotazník kognitivních distraktorů – subškála sexuálního chování
EPOR	Zkrácený název modelu Masterse a Johnsonové – Excitement – Plató – Orgasm – Resolution
FSFI	Female Sexual Function Index
LGBTQ+	Lesbian Gay Bisexual Trans Queer +
NECDQ	Non Erotic Cognitive Distractions Questionnaire
NETC	Non Erotic Thought Content
NETC-R	Non Erotic Thought Content – Revised
SMQ	Sexual Modes Questionnaire
TRP	Test tendence k rozptýlené pozornosti



## Příloha 1. Výsledky konfirmační analýzy testu tendence k rozptýlené pozornosti

Tabulky k zhodnocení vhodnosti modelu:

### Model fit

Chi-square test

Model	X <sup>2</sup>	df	p
Baseline model	389.651	6	
Factor model	1.248	2	0.536

### Additional fit measures

Fit indices

Index	Value
Comparative Fit Index (CFI)	1.000
Tucker-Lewis Index (TLI)	1.006
Bentler-Bonett Non-normed Fit Index (NNFI)	1.006
Bentler-Bonett Normed Fit Index (NFI)	0.997
Parsimony Normed Fit Index (PNFI)	0.332
Bollen's Relative Fit Index (RFI)	0.990
Bollen's Incremental Fit Index (IFI)	1.002
Relative Noncentrality Index (RNI)	1.002

Information criteria

	Value
Log-likelihood	
Number of free parameters	8.000
Akaike (AIC)	
Bayesian (BIC)	
Sample-size adjusted Bayesian (SSABIC)	

Other fit measures

Metric	Value
Root mean square error of approximation (RMSEA)	0.000
RMSEA 90% CI lower bound	0.000
RMSEA 90% CI upper bound	0.092
RMSEA p-value	0.755
Standardized root mean square residual (SRMR)	0.019
Hoelter's critical N ( $\alpha = .05$ )	1680.880
Hoelter's critical N ( $\alpha = .01$ )	2583.384
Goodness of fit index (GFI)	0.999
McDonald fit index (MFI)	1.001
Expected cross validation index (ECVI)	0.049

## Odhady parametrů, faktorové náboje:

Factor loadings

Factor	Indicator	Symbol	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval		Std. Est. (all)
							Lower	Upper	
Factor 1	V3PR	$\lambda_{11}$	0.599	0.047	12.690	< .001	0.507	0.692	0.682
	V4PR	$\lambda_{12}$	0.591	0.049	12.178	< .001	0.496	0.687	0.593
	V1P	$\lambda_{13}$	0.640	0.049	12.976	< .001	0.543	0.737	0.787
	V2P	$\lambda_{14}$	0.498	0.044	11.351	< .001	0.412	0.584	0.564

Factor variances

Factor	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval		Std. Est. (all)
					Lower	Upper	
Factor 1	1.000	0.000			1.000	1.000	1.000

Residual variances

Indicator	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval		Std. Est. (all)
					Lower	Upper	
V3PR	0.412	0.073	5.673	< .001	0.270	0.555	0.535
V4PR	0.645	0.082	7.823	< .001	0.484	0.807	0.648
V1P	0.251	0.077	3.249	0.001	0.100	0.403	0.380
V2P	0.532	0.065	8.190	< .001	0.405	0.659	0.682

## Test reliability:

Frequentist Scale Reliability Statistics

Estimate	McDonald's $\omega$	Cronbach's $\alpha$	mean	sd
Point estimate	0.751	0.744	2.344	0.361
95% CI lower bound	0.709	0.697		
95% CI upper bound	0.794	0.785		

**Note.** Of the observations, pairwise complete cases were used.

## **Příloha 2. Znění položek pilotní verze DKD**

1. Během sexu myslím na to, co si partner myslí o mém chování.
2. Přemýšlím nad tím, jak se hýbu.
3. Chci být jinde.
4. Partner myslí jenom na sex.
5. Někdo by mohl slyšet, co právě děláme.
6. Pokud se nebudu kontrolovat, bude si partner myslet, že jsem promiskuitní.
7. Tloustnu.
8. Tenhle způsob sexu, co právě děláme, je nemorální.
9. Tyto pohyby a pozice, co právě provozujeme, jsou skvělé.
10. On mi projevuje city jen v posteli.
11. Napadá mě, zda ho mé pohyby při sexu uspokojují.
12. Zneuctil mě.
13. Necítím se fyzicky přitažlivá.
14. Nechci mít zraněné city.
15. Odradí ho pohled na mé tělo bez oblečení.
16. Co když nás někdo uvidí nebo přichytí?
17. Jsem nejšťastnější žena na zemi.
18. Co když se nakazím sexuálně přenosnou chorobou?
19. To, jak mluví, mě vzrušuje.
20. Myslím na úklid.
21. Moje tělo je nepřitažlivé.
22. Dělán to jen proto, že to chce on.

23. Zneužívá mě.
24. Myslím na to, jak se k partnerovi během sexu chovám.
25. Neužívá si to, jak se ho dotýkám.
26. Kéž by mi zašeptal něco romantického.
27. Napadá mě, zda je partner spokojený s tím, jak se ho během sexu dotýkám.
28. Na tohle nemám čas.
29. Chce uspokojit jenom sám sebe.
30. Doufám, že neotěhotním.
31. Sex by neměl být plánovaný dopředu.
32. Když jsem nahá, nemůžu přestat myslet na to, jak jsem neatraktivní.
33. Ubližuje mi.
34. Je pro něj to, co během sexu dělám uspokojující?
35. Pokud je rozsvíceno, zabývám se tím, jak partnerovi připadám.
36. Při sexu bych neměla přebírat vedoucí roli.
37. Když odmítnu sex, bude mi nevěrný.
38. Nic necítím.
39. Měla bych počkat, než s touhle sexuální aktivitou začne on.
40. Měla bych se teď věnovat studijním povinnostem.
41. Jsem nepřítažlivá.
42. Jak se z této situace dostanu?
43. Jak před ním vypadám?
44. Kdy už to skončí.
45. Teď se mi to nehodí.

46. Co když partner nedosáhne orgasmu?
47. Je partner spokojený s tím, jak jsem aktivní?
48. Tohle je odporné.
49. Myslím na děti.
50. Pokud je tma, nemusím se zabývat tím, jak před partnerem vypadám.
51. Myslím na to, jaký podávám sexuální výkon.
52. Mám důležitější věci, kterým bych se teď měla věnovat.
53. Už nejsem tak fyzicky přitažlivá, jak jsem bývala.
54. Myslím na vypnutí domácího zařízení (např. televize, varná deska...).
55. Při sexu preferuji takovou pozici, ve které partner nemůže vidět mé tělo.
56. Nesmím dát najevo, že mám zájem o sex.
57. Myslím na to, že se na nás dívá domácí mazlíček (např. kočka, pes).
58. Možná si sex se mnou neužívá.
59. Milovat se je báječné.
60. Pokud je mé tělo přikryté pokrývkou, nemusím se zabývat tím, jak mé tělo partnerovi připadá.
61. Miluje mě jenom pokud jsem dobrá v posteli.
62. Nevzbudí se děti?
63. Proč se na mě partner tak dívá?
64. Nevzrušuje mě to.
65. Přitahuje ho moje tělo?
66. Využívá mě.
67. Proč mě přitom nelíbá?

68. Moje tělo ho vzrušuje.

69. Cítím se provinile, že mám sex.

70. Neprojevuje mi lásku tolik jako kdysi.

71. Dělán něco nemorálního nebo hříšného.

72. Pokud Vás napadají jakékoliv další myšlenky, které Vás během sexuálních aktivit rozptylovaly a nebyly zde uvedeny, prosím vypište je níže:

### **Příloha 3. Korelační matice a výsledky položkové analýzy pilotní verze DKD**

Excelová tabulka, k nalezení ve studentském informačním systému UK a na přiloženém CD u tištěné verze.

#### **Příloha 4. Pořadí položek DKD v druhém sběru dat**

1. Během sexu myslím na to, co si partner myslí o mém chování.
2. Přemýšlím nad tím, jak se hýbu.
3. Chci být jinde.
4. Tloustnu.
5. Tyto pohyby a pozice, co právě provozujeme, jsou skvělé.
6. Napadá mě, zda ho mé pohyby při sexu uspokojují.
7. Odradí ho pohled na mé tělo bez oblečení.
8. Co když nás někdo uvidí nebo přichytí?
9. To, jak mluvím, mě vzrušuje.
10. Moje tělo je nepřitažlivé.
11. Dělán to jen proto, že to chce on.
12. Myslím na to, jak se k partnerovi během sexu chovám.
13. Neužívá si to, jak se ho dotýkám.
14. Na tohle nemám čas.
15. Je pro něj to, co během sexu dělám uspokojující?
16. Kdy už to skončí.
17. Teď se mi to nehodí.
18. Napadá mě, zda je partner spokojený s tím, jak se ho během sexu dotýkám.
19. Myslím na to, jaký podávám sexuální výkon.
20. Mám důležitější věci, kterým bych se teď měla věnovat.
21. Už nejsem tak fyzicky přitažlivá, jak jsem bývala.
22. Při sexu preferuji takovou pozici, ve které partner nemůže vidět mé tělo.



23. Možná si sex se mnou neužívá.

24. Milovat se je báječné.

25. Pokud je mé tělo přikryté pokrývkou, nemusím se zabývat tím, jak mé tělo partnerovi připadá.

26. Moje tělo ho vzrušuje.

## Příloha 5. Frekvenční tabulky výskytu distraktorů DKD

Jednotlivé tabulky znázorňují frekvenci odpovědí na to, jak často žena během sexuální aktivity zažívala daný distraktor. Pojmenování vždy vypovídá o čísle položky a náležitosti k faktoru (subškále), pod který daný distraktor spadá. Očíslování položek odpovídá 26 položkové verzi, vzhledem k tomu, že položky 5, 8, 9, 24 a 26 byly vyřazeny až na základě konfirmační faktorové analýzy, nebyla konečná verze DKD přecíslována pro lepší orientaci v datech.

1. Během sexu myslím na to, co si partner myslí o mém chování.

1_F1					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nikdy	57	16,2	16,2	16,2
	Málokdy	125	35,5	35,5	51,7
	Někdy	95	27,0	27,0	78,7
	Často	66	18,8	18,8	97,4
	Vždy	9	2,6	2,6	100,0
	Total	352	100,0	100,0	

2. Přemýšlím nad tím, jak se hýbu.

2_F1					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nikdy	32	9,1	9,1	9,1
	Málokdy	80	22,7	22,7	31,8
	Někdy	114	32,4	32,4	64,2
	Často	94	26,7	26,7	90,9
	Vždy	32	9,1	9,1	100,0
	Total	352	100,0	100,0	

3. Chci být jinde.

**3\_F3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nikdy	198	56,3	56,3	56,3
	Málokdy	100	28,4	28,4	84,7
	Někdy	47	13,4	13,4	98,0
	Často	6	1,7	1,7	99,7
	Vždy	1	,3	,3	100,0
	Total	352	100,0	100,0	

4. Tloustnu.

**4\_F2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nikdy	98	27,8	27,8	27,8
	Málokdy	72	20,5	20,5	48,3
	Někdy	93	26,4	26,4	74,7
	Často	65	18,5	18,5	93,2
	Vždy	24	6,8	6,8	100,0
	Total	352	100,0	100,0	

6. Napadá mě, zda ho mé pohyby při sexu uspokojují.

**6\_F1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nikdy	27	7,7	7,7	7,7
	Málokdy	59	16,8	16,8	24,5
	Někdy	103	29,3	29,3	53,8
	Často	119	33,8	33,9	87,7
	Vždy	43	12,2	12,3	100,0
	Total	351	99,7	100,0	
Missing	System	1	,3		
Total		352	100,0		

7. Odradí ho pohled na mé tělo bez oblečení.

**7\_F2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nikdy	158	44,9	44,9	44,9
	Málokdy	82	23,3	23,3	68,2
	Někdy	71	20,2	20,2	88,4
	Často	32	9,1	9,1	97,4
	Vždy	9	2,6	2,6	100,0
	Total	352	100,0	100,0	

10. Moje tělo je nepřitažlivé.

**10\_F2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nikdy	89	25,3	25,3	25,3
	Málokdy	116	33,0	33,0	58,2
	Někdy	78	22,2	22,2	80,4
	Často	55	15,6	15,6	96,0
	Vždy	14	4,0	4,0	100,0
	Total	352	100,0	100,0	

11. Dělán to jen proto, že to chce on.

**11\_F3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nikdy	146	41,5	41,5	41,5
	Málokdy	131	37,2	37,2	78,7
	Někdy	52	14,8	14,8	93,5
	Často	20	5,7	5,7	99,1
	Vždy	3	,9	,9	100,0
	Total	352	100,0	100,0	

12. Myslím na to, jak se k partnerovi během sexu chovám.

**12\_F1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nikdy	51	14,5	14,5	14,5
	Málokdy	79	22,4	22,4	36,9
	Někdy	116	33,0	33,0	69,9
	Často	84	23,9	23,9	93,8
	Vždy	22	6,3	6,3	100,0
	Total	352	100,0	100,0	

13. Neužívá si to, jak se ho dotýkám.

**13\_F1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nikdy	163	46,3	46,4	46,4
	Málokdy	112	31,8	31,9	78,3
	Někdy	50	14,2	14,2	92,6
	Často	20	5,7	5,7	98,3
	Vždy	6	1,7	1,7	100,0
	Total	351	99,7	100,0	
Missing	System	1	,3		
Total		352	100,0		

14. Na tohle nemám čas.

**14\_F3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nikdy	190	54,0	54,0	54,0
	Málokdy	93	26,4	26,4	80,4
	Někdy	59	16,8	16,8	97,2
	Často	9	2,6	2,6	99,7
	Vždy	1	,3	,3	100,0
	Total	352	100,0	100,0	

15. Je pro něj to, co během sexu dělám uspokojující?

**15\_F1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nikdy	25	7,1	7,1	7,1
	Málokdy	76	21,6	21,7	28,8
	Někdy	114	32,4	32,5	61,3
	Často	95	27,0	27,1	88,3
	Vždy	41	11,6	11,7	100,0
	Total	351	99,7	100,0	
Missing	System	1	,3		
Total		352	100,0		

16. Kdy už to skončí.

**16\_F3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nikdy	140	39,8	40,0	40,0
	Málokdy	137	38,9	39,1	79,1
	Někdy	58	16,5	16,6	95,7
	Často	13	3,7	3,7	99,4
	Vždy	2	,6	,6	100,0
	Total	350	99,4	100,0	
Missing	System	2	,6		
Total		352	100,0		

17. Teď se mi to nehodí.

**17\_F3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nikdy	137	38,9	39,0	39,0
	Málokdy	126	35,8	35,9	74,9
	Někdy	73	20,7	20,8	95,7
	Často	14	4,0	4,0	99,7
	Vždy	1	,3	,3	100,0
	Total	351	99,7	100,0	
Missing	System	1	,3		
Total		352	100,0		

18. Napadá mě, zda je partner spokojený s tím, jak se ho během sexu dotýkám.

18_F1					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nikdy	52	14,8	14,9	14,9
	Málokdy	81	23,0	23,1	38,0
	Někdy	116	33,0	33,1	71,1
	Často	79	22,4	22,6	93,7
	Vždy	22	6,3	6,3	100,0
	Total	350	99,4	100,0	
Missing	System	2	,6		
Total		352	100,0		

19. Myslím na to, jaký podávám sexuální výkon.

19_F1					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nikdy	51	14,5	14,6	14,6
	Málokdy	82	23,3	23,4	38,0
	Někdy	114	32,4	32,6	70,6
	Často	80	22,7	22,9	93,4
	Vždy	23	6,5	6,6	100,0
	Total	350	99,4	100,0	
Missing	System	2	,6		
Total		352	100,0		

20. Mám důležitější věci, kterým bych se teď měla věnovat.

20_F3					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nikdy	180	51,1	51,3	51,3
	Málokdy	99	28,1	28,2	79,5
	Někdy	61	17,3	17,4	96,9
	Často	9	2,6	2,6	99,4
	Vždy	2	,6	,6	100,0
	Total	351	99,7	100,0	
Missing	System	1	,3		
Total		352	100,0		

21. Už nejsem tak fyzicky přitažlivá, jak jsem bývala.

### 21\_F2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nikdy	132	37,5	37,7	37,7
	Málokdy	80	22,7	22,9	60,6
	Někdy	75	21,3	21,4	82,0
	Často	46	13,1	13,1	95,1
	Vždy	17	4,8	4,9	100,0
	Total	350	99,4	100,0	
Missing	System	2	,6		
Total		352	100,0		

22. Při sexu preferuji takovou pozici, ve které partner nemůže vidět mé tělo.

### 22\_F2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nikdy	204	58,0	58,1	58,1
	Málokdy	74	21,0	21,1	79,2
	Někdy	39	11,1	11,1	90,3
	Často	29	8,2	8,3	98,6
	Vždy	5	1,4	1,4	100,0
	Total	351	99,7	100,0	
Missing	System	1	,3		
Total		352	100,0		

23. Možná si sex se mnou neužívá.

### 23\_F1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nikdy	161	45,7	46,0	46,0
	Málokdy	108	30,7	30,9	76,9
	Někdy	57	16,2	16,3	93,1
	Často	20	5,7	5,7	98,9
	Vždy	4	1,1	1,1	100,0
	Total	350	99,4	100,0	
Missing	System	2	,6		
Total		352	100,0		



25. Pokud je mé tělo přikryté pokrývkou, nemusím se zabývat tím, jak mé tělo partnerovi připadá.

**25\_F2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nikdy	192	54,5	54,7	54,7
	Málokdy	60	17,0	17,1	71,8
	Někdy	49	13,9	14,0	85,8
	Často	37	10,5	10,5	96,3
	Vždy	13	3,7	3,7	100,0
	Total	351	99,7	100,0	
Missing	System	1	,3		
Total		352	100,0		

## Příloha 6. Pořadí položek DKD dle míry výskytu

Následující tabulka znázorňuje seznam položek seřazený dle velikosti hrubého skóru frekvence zažívání distraktorů ženami během sexuálních aktivit.

Znění položky a subškála	Hrubý skór položky
6. Napadá mě, zda ho mé pohyby při sexu uspokojují. DKD-S	1145
15. Je pro něj to, co během sexu dělám uspokojující? DKD-S	1104
2. Přemýšlím nad tím, jak se hýbu. DKD-S	1070
12. Myslím na to, jak se k partnerovi během sexu chovám. DKD-S	1003
19. Myslím na to, jaký podávám sexuální výkon. DKD-S	992
18. Napadá mě, zda je partner spokojený s tím, jak se ho během sexu dotýkám. DKD-S	988
1. Během sexu myslím na to, co si partner myslí o mém chování. DKD-S	901
4. Tloustnu. DKD-B	901
10. Moje tělo je nepřítažlivé. DKD-B	845
21. Už nejsem tak fyzicky přitažlivá, jak jsem bývala. DKD-B	786
7. Odradí ho pohled na mé tělo bez oblečení. DKD-B	708
25. Pokud je mé tělo přikryté pokrývkou, nemusím se zabývat tím, jak mé tělo partnerovi připadá. DKD-B	672
17. Ted' se mi to nehodí. DKD-C	669
11. Dělám to jen proto, že to chce on. DKD-C	659
16. Kdy už to skončí. DKD-C	650
23. Možná si sex se mnou neužívá.	648
13. Neužívá si to, jak se ho dotýkám. DKD-S	647
22. Při sexu preferuji takovou pozici, ve které partner nemůže vidět mé tělo. DKD-B	610
20. Mám důležitější věci, kterým bych se ted' měla věnovat. DKD-C	607
14. Na tohle nemám čas. DKD-C	594
3. Chci být jinde. DKD-C	568

## Příloha 7. Odpovědi na volnou položku DKD

Daný soupis představuje veškeré dodatečné distraktory, které ženy uvedly, že je během sexuálních aktivit obtěžují, avšak v dotazníku nebyly zahrnuty. Některé odpovědi jsou přímo ve formě myšlenky, jiné popisují spíše distraktivní situaci:

Občas mě napadá, co všechno musím dneska/zítřka udělat, co mě čeká, jak si naplánovat následující den.
Chybí mi ale "dirty talking", hrozně mě vzrušuje a rychle tak dokážu dosáhnout skvělého orgasmu, ale partner ho neumí a/nebo nechce dělat.
Neublížíme miminku? Tedy strach o miminko v těhotenství.
Nejvíce mě rozptýlí, když současný partner udělá něco stejně jako minulý partner a já si na toho minulého v tu chvíli vzpomenu. Toto je pro mě pak obtěžující velmi.
Něco mě bolí, nebo je mi tělesně nepříjemné.
Vadí mi odhozený obal od kondomu v posteli, často ho během sexu musím odhodit aspoň na zem.
Často myšlenky na minulé sexuální partnery - když třeba partner udělá nějakou specifickou věc, co dělali oni (na stupnici obtěžující myšlenky je to pak 5) také myšlenky na to, kdy už spolu začneme spát za účelem početí dítěte (obtěžující na 4)
Proč mě neposlouchá/nepamatuje si, že má něco dělat jinak.
Když mě partner stimuluje, abych dosáhla orgasmu, tak často přemýšlím, jestli to má cenu, jestli to vůbec vyjde a jestli není lepší, aby se zbytečně nenamáhal.
Občasné zamyšlení se nad něčím co potřebuji udělat později, například do školy apod.
Přemýšlet nad úhlem pod kterým probíhá penetrace.
Nejsem dostatečně uvolněná.
Například myšlenky o tom, zda jsem dobře oholená atp.
Nedořešené úkoly v zaměstnání.
Mám vlasy v puse.
Myšlenky na někoho jiného.
Seznamy povinností přede mnou; Nejistota zda jsem nezapomněla na nějakou terminovanou povinnost nebo slib; Obavy, že se dost nevyspím na zítřek; Výčitky že je venku hezky a já jsem doma; Mám žízeň; Jak situaci urídím, aby nepřekročila moje možnosti (časové, aktuální zdravotní)...

Mě nejspíš nejvíce při dosahování orgasmu nerozptylují myšlenky na tělo a cokoli jiného, ale největší problém pro mě je, když se mi partner dívá do tváře. Mám to v kombinaci s tmou, ale kdyby mi vyhovovala jiná pozice než face-to-face, myslím, že by tma nebyla potřeba.
Jestli nás nevidí sousedi.
Netrvá mi to moc dlouho? (dosáhnout orgasmu) Při orgasmu se děje spousta věcí, takže se někdy těsně před bojím, že si třeba prdnu nebo si učůrnu a tím pak orgasmus zažehnám a nedosáhnu jej.
Uslyší nás někdo, načape nás někdo, nemám hezkou vulvu, bude mu odporná.
Jakékoliv zvuky z okolí.
Dnes se na to moc necítím, ale nedokázala jsem to říct. Bojím se, že zraním jeho ego.
Vrže nám postel.
Měla bych být dominantnější? Měla bych se „přihlásit“, že chci taky orgasmus? Měla bych se o sebe stranou orgasmu postarat, když to neudělá on? Měla bych ho upozornit na monotonii sexu?
Je moc unavený, určitě ho to bolí a je naštvaný, že mi to trvá dlouho, než mě uspokojí.
Nesnažím se mít sex v poloze, kdy partner na mé tělo nevidí. Ale pokud je světlo, neuvolním se, když vím, že mi vidí do tváře.
Myslím na to, proč se nedokážu vzrušit a tím pádem, proč mi nejde při sexu dosáhnout orgasmu? Proč náš sex stojí za prd? Tím pádem na to nemám ani chuť a dělám to jenom hlavně kvůli němu i když by mě nikdy do toho nenutil. A tohle mi běží hlavou furt.
Občas se ztrácím v myšlenkách a odbíhám k tomu, co jsem dělala, co bych ještě měla udělat, srovnávám, jaké to bylo s někým jiným.
Jsem unavená.
Násilne scény ve filmech a knihách které jsem v poslední době viděla či četla.
Dělá to jen kvůli mně, aby mě uspokojil? Tato myšlenka mi občas přijde a je pro mě dost obtěžující.
Bude chtít anální a sex? Líbí se mu moje prsa? Líbí se mu mé tělo po dětech? Je do mě pořád zamilovaný? Říká, že se mu pořád líbím, není to jen chtíč?

Běžné povinnosti, budoucnost (finanční, rodinné události,...).
S kolika ženami už tohle dělal? Porovnává mě s nimi?
Nevím, zda je to myšlenka, ale spíš fakt - domácí mazlíček.
Už zase pípá mobil....
Většinou mě rozptýlí pouze to, když se cíleně snažíme mě udělat a mně to delší dobu nejde, pak začnu přemýšlet nad tím, že ho to už musí nebavit/bolet.
Nemůžou přijít děti?
Co když nás někdo uslyší? Můžu ho přerušit, když už jsme začali, a já přesto nemám chuť?
Běžné myšlenky na to, co jsem dělala, budu dělat atd.
Proc se me detyka prave timto zpusobem? Jsem dostatecne uzka pro jeho uspokojeni? Proc se na me nediva? Mysli na neco/nekoho jineho?
Snad to dotáhne do zdárného konce (na své straně).
Že se děje něco "trapného" (např. "Nejsem oholená, upravená, čestvě umytá", nebo když se dostane vzduch dovnitř a pak to "prdí", to mě osobně ruší snad nejvíc). A taky jsou otázky hrozně moc zaměřené na vzhled těla jako celku, ale řadu žen, včetně mě, od sexuálního prožitku ruší myšlenky na to, jak vypadají jejich intimní partie, a jestli ty se partnerovi líbí.
Okolní zvuky - nechám se snadno rozptýlit, ale zase mám dobrého partnera, se kterým se snadno dostanu zpátky.
Dítě pláče. Musím ho utěšit...
Proč to muselo být tak krátký?
Nejsem moc těžká? Nejsou mi cítit nohy? Nebolej ho kolena? Ta televize, rádio by se mohly vypnout, je mi zima na nohy ale ponožky jsou blbý, je tu na něj horko.
Bběhas myšlenky na momentální zdravotní nepohodlí či obtíže, pokud zrovna nějaké jsou.
Měla bych se umýt.
Zda se použije ochrana nebo ne.
Tohle je bolestivé. Tohle je nechutné (divné zvuky, zápachy lidského těla). Co když selže antikoncepce a otěhotním? Co když si teď prdnu.

Stejnou oblastí těla, kde se mě teď dotýká, přichází v bolesti a krvi na svět dítě. Spousta žen se u toho z části roztrhne. Rozmnožování je divné. Vždyť jsou ty orgány tak blízko otvorům, kde vylučujeme. Fuj
Myšlenky na to, co ten den/zítřka musím udělat, jak naplánovat den atd.. Ale nijak nemají vliv na kvalitu prožitku a sex si vždy užiji i tak.
Doufám, že nechutnám /nevoním špatně.
Co když mu nevoním.
Zrovna nejsem oholená (nohy, podpaží, intimní partie).
Cítím se nafouklá, co když si prdnu.
Zapojila bych v této chvíli ještě další osobu do společných hrátek.
Velmi často se mi stává, že při sexu "vypnu" a vůbec nepřemýšlím nad výše zmíněnými věcmi. Úplně se odpoutám od nějakých konkrétních myšlenek, moje fantazie se rozjede a v mysli mi proudí naprosto náhodné a se sexem naprosto nesouvisející myšlenky či vzpomínky, skoro jako by se mi zdály sny. Je to dost zvláštní a většinou velmi rozptylující.
Myslí u toho na někoho jiného?
Celkově jeho postoj k mému pohlavnímu ústrojí.
Myšlenky na fyzické nepohodlí.
Něco ve stylu, jestli udělá něco "jen pro mě".
Rozptýlení bolestí některé části těla (nohy, kyčle) v určité poloze.
Tahle pozice ho asi moc nebaví, ale mě ano.
Jsem blízko k orgasmu, měla bych teď myslet na něco, co mi ho pomůže dosáhnout. Potřebuju k dosažení orgasmu nějaký větší impulz. Pokud nedosáhnu orgasmu v blízké době, partnera začne to snažení obtěžovat.
Jsem unavená.
Myšlenky na povinnosti v zaměstnání.
Moje tělo ho nevzrušuje. Trvá mi to moc dlouho, a už ho to určitě nebaví nebo je vyčerpaný.
"měla bych tam dole něco cítit" "proč nic necítím?" "nevím se uvolnit při tom, jak mi to dělá" Začnu přemýšlet, že to trvá příliš dlouho a začnu se stydět, v tu chvíli to raději skončím.

Dosáhnu orgasmu?
"Snad nás neslyší sousedi".
Přemýšlím, jestli nás neslyší spolubydlíci.
myšlenky na jinou osobu
Má semnou sex jen protože já chci? Donutila jsem ho?
Jestli to partnera baví.
Myšlenky na povinnosti, které ještě musím splnit, nějaké osobní problémy, které mě trápí a nemají nic společného s partnerem.
Někdy se vloudí myšlenka na něco z každodenního života a musím se soustředit, abych ji odsunula na později.
Zda pozná, že hraju uspokojení, jen abych urychlila konec, zda mu přijde že se hýbu dostatečně, proč ho nevzrušují pohyby, které vzrušují mě.
Hodnocení sexu v hlavě, třeba: hmm nuda nebo ok je schopnej.
Co když nebudu dostatečně vzrušená a nepůjde pohlavní styk.
Jestli u toho nemyslí na někoho jiného.

## Příloha 8. Frekvenční tabulky k intruzivitě distraktorů DKD

Následující tabulky znázorňují frekvenci odpovědí ohledně toho, jak byl daný distraktor pro ženu obtěžující, když ji během sexuální aktivity napadl.

1. Během sexu myslím na to, co si partner myslí o mém chování.

**1B**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	vůbec ne	140	39,8	40,1	40,1
	málo	72	20,5	20,6	60,7
	průměrně	76	21,6	21,8	82,5
	dost	50	14,2	14,3	96,8
	velmi	11	3,1	3,2	100,0
	Total	349	99,1	100,0	
Missing	System	3	,9		
Total		352	100,0		

2. Přemýšlím nad tím, jak se hýbu.

**2B**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	vůbec ne	141	40,1	40,5	40,5
	málo	105	29,8	30,2	70,7
	průměrně	63	17,9	18,1	88,8
	dost	35	9,9	10,1	98,9
	velmi	4	1,1	1,1	100,0
	Total	348	98,9	100,0	
Missing	System	4	1,1		
Total		352	100,0		



### 3. Chci být jinde.

#### 3B

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	vůbec ne	197	56,0	57,8	57,8
	málo	56	15,9	16,4	74,2
	průměrně	34	9,7	10,0	84,2
	dost	31	8,8	9,1	93,3
	velmi	23	6,5	6,7	100,0
	Total	341	96,9	100,0	
Missing	System	11	3,1		
Total		352	100,0		

### 4. Tloustnu.

#### 4B

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	vůbec ne	125	35,5	36,5	36,5
	málo	70	19,9	20,5	57,0
	průměrně	58	16,5	17,0	74,0
	dost	49	13,9	14,3	88,3
	velmi	40	11,4	11,7	100,0
	Total	342	97,2	100,0	
Missing	System	10	2,8		
Total		352	100,0		

### 6. Napadá mě, zda ho mé pohyby při sexu uspokojují.

#### 6B

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	vůbec ne	144	40,9	41,1	41,1
	málo	83	23,6	23,7	64,9
	průměrně	90	25,6	25,7	90,6
	dost	24	6,8	6,9	97,4
	velmi	9	2,6	2,6	100,0
	Total	350	99,4	100,0	
Missing	System	2	,6		
Total		352	100,0		

7. Odradí ho pohled na mé tělo bez oblečení.

**7B**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	vůbec ne	170	48,3	49,3	49,3
	málo	49	13,9	14,2	63,5
	průměrně	47	13,4	13,6	77,1
	dost	48	13,6	13,9	91,0
	velmi	31	8,8	9,0	100,0
	Total	345	98,0	100,0	
Missing	System	7	2,0		
Total		352	100,0		

10. Moje tělo je nepřitažlivé.

**10B**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	vůbec ne	125	35,5	36,5	36,5
	málo	63	17,9	18,4	55,0
	průměrně	68	19,3	19,9	74,9
	dost	49	13,9	14,3	89,2
	velmi	37	10,5	10,8	100,0
	Total	342	97,2	100,0	
Missing	System	10	2,8		
Total		352	100,0		

11. Dělán to jen proto, že to chce on.

**11B**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	vůbec ne	168	47,7	48,4	48,4
	málo	61	17,3	17,6	66,0
	průměrně	56	15,9	16,1	82,1
	dost	40	11,4	11,5	93,7
	velmi	22	6,3	6,3	100,0
	Total	347	98,6	100,0	
Missing	System	5	1,4		
Total		352	100,0		

12. Myslím na to, jak se k partnerovi během sexu chovám.

**12B**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	vůbec ne	184	52,3	53,0	53,0
	málo	85	24,1	24,5	77,5
	průměrně	62	17,6	17,9	95,4
	dost	13	3,7	3,7	99,1
	velmi	3	,9	,9	100,0
	Total	347	98,6	100,0	
Missing	System	5	1,4		
Total		352	100,0		

13. Neužívá si to, jak se ho dotýkám.

**13B**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	vůbec ne	176	50,0	51,3	51,3
	málo	55	15,6	16,0	67,3
	průměrně	50	14,2	14,6	81,9
	dost	39	11,1	11,4	93,3
	velmi	23	6,5	6,7	100,0
	Total	343	97,4	100,0	
Missing	System	9	2,6		
Total		352	100,0		

14. Na tohle nemám čas.

**14B**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	vůbec ne	188	53,4	55,8	55,8
	málo	56	15,9	16,6	72,4
	průměrně	46	13,1	13,6	86,1
	dost	24	6,8	7,1	93,2
	velmi	23	6,5	6,8	100,0
	Total	337	95,7	100,0	
Missing	System	15	4,3		
Total		352	100,0		

15. Je pro něj to, co během sexu dělám uspokojující?

**15B**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	vůbec ne	132	37,5	37,9	37,9
	málo	96	27,3	27,6	65,5
	průměrně	80	22,7	23,0	88,5
	dost	32	9,1	9,2	97,7
	velmi	8	2,3	2,3	100,0
	Total	348	98,9	100,0	
Missing	System	4	1,1		
Total		352	100,0		

16. Kdy už to skončí.

**16B**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	vůbec ne	166	47,2	48,3	48,3
	málo	56	15,9	16,3	64,5
	průměrně	48	13,6	14,0	78,5
	dost	45	12,8	13,1	91,6
	velmi	29	8,2	8,4	100,0
	Total	344	97,7	100,0	
Missing	System	8	2,3		
Total		352	100,0		

17. Teď se mi to nehodí.

**17B**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	vůbec ne	175	49,7	51,2	51,2
	málo	68	19,3	19,9	71,1
	průměrně	50	14,2	14,6	85,7
	dost	37	10,5	10,8	96,5
	velmi	12	3,4	3,5	100,0
	Total	342	97,2	100,0	
Missing	System	10	2,8		
Total		352	100,0		

18. Napadá mě, zda je partner spokojený s tím, jak se ho během sexu dotýkám.

**18B**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	vůbec ne	150	42,6	43,1	43,1
	málo	98	27,8	28,2	71,3
	průměrně	69	19,6	19,8	91,1
	dost	24	6,8	6,9	98,0
	velmi	7	2,0	2,0	100,0
	Total	348	98,9	100,0	
Missing	System	4	1,1		
Total		352	100,0		

19. Myslím na to, jaký podávám sexuální výkon.

**19B**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	vůbec ne	145	41,2	42,2	42,2
	málo	97	27,6	28,2	70,3
	průměrně	64	18,2	18,6	89,0
	dost	26	7,4	7,6	96,5
	velmi	12	3,4	3,5	100,0
	Total	344	97,7	100,0	
Missing	System	8	2,3		
Total		352	100,0		

20. Mám důležitější věci, kterým bych se teď měla věnovat.

**20B**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	vůbec ne	198	56,3	58,9	58,9
	málo	48	13,6	14,3	73,2
	průměrně	53	15,1	15,8	89,0
	dost	20	5,7	6,0	94,9
	velmi	17	4,8	5,1	100,0
	Total	336	95,5	100,0	
Missing	System	16	4,5		
Total		352	100,0		

21. Už nejsem tak fyzicky přitažlivá, jak jsem bývala.

**21B**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	vůbec ne	150	42,6	44,4	44,4
	málo	72	20,5	21,3	65,7
	průměrně	46	13,1	13,6	79,3
	dost	43	12,2	12,7	92,0
	velmi	27	7,7	8,0	100,0
	Total	338	96,0	100,0	
Missing	System	14	4,0		
Total		352	100,0		

22. Při sexu preferuji takovou pozici, ve které partner nemůže vidět mé tělo.

**22B**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	vůbec ne	218	61,9	64,9	64,9
	málo	52	14,8	15,5	80,4
	průměrně	35	9,9	10,4	90,8
	dost	25	7,1	7,4	98,2
	velmi	6	1,7	1,8	100,0
	Total	336	95,5	100,0	
Missing	System	16	4,5		
Total		352	100,0		

23. Možná si sex se mnou neužívá.

**23B**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	vůbec ne	181	51,4	52,9	52,9
	málo	44	12,5	12,9	65,8
	průměrně	47	13,4	13,7	79,5
	dost	47	13,4	13,7	93,3
	velmi	23	6,5	6,7	100,0
	Total	342	97,2	100,0	
Missing	System	10	2,8		
Total		352	100,0		

25. Pokud je mé tělo přikryté pokrývkou, nemusím se zabývat tím, jak mé tělo partnerovi připadá.

**25B**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	vůbec ne	227	64,5	67,2	67,2
	málo	52	14,8	15,4	82,5
	průměrně	37	10,5	10,9	93,5
	dost	15	4,3	4,4	97,9
	velmi	7	2,0	2,1	100,0
	Total	338	96,0	100,0	
Missing	System	14	4,0		
Total		352	100,0		

## Příloha 9. Pořadí položek DKD dle míry intruzivity

Následující tabulka znázorňuje seřazení položek DKD podle toho, jak obtěžující pro ženy dané distraktory byly. Seřazení je určeno hrubým skórem položky.

Znění položky a subškála	Hrubý skór
4. Tloustnu. DKD-B	69
2. Přemýšlím nad tím, jak se hýbu. DKD-S	67
21. Už nejsem tak fyzicky přitažlivá, jak jsem bývala. DKD-B	67
1. Během sexu myslím na to, co si partner myslí o mém chování.	66
10. Moje tělo je nepřitažlivé. DKD-B	65
7. Odradí ho pohled na mé tělo bez oblečení. DKD-B	60
23. Možná si sex se mnou neužívá. DKD-S	58
16. Kdy už to skončí. DKD-C	57
17. Ted' se mi to nehodí. DKD-C	57
19. Myslím na to, jaký podávám sexuální výkon. DKD-S	54
11. Dělán to jen proto, že to chce on. DKD-C	52
15. Je pro něj to, co během sexu dělám uspokojující? DKD-S	52
18. Napadá mě, zda je partner spokojený s tím, jak se ho během sexu dotýkám. DKD-S	51
3. Chci být jinde. DKD-C	50
13. Neužívá si to, jak se ho dotýkám. DKD-S	50
6. Napadá mě, zda ho mé pohyby při sexu uspokojují. DKD-S	49
20. Mám důležitější věci, kterým bych se ted' měla věnovat. DKD-C	48
14. Na tohle nemám čas. DKD-C	45
22. Při sexu preferuji takovou pozici, ve které partner nemůže vidět mé tělo. DKD-B	45
12. Myslím na to, jak se k partnerovi během sexu chovám. DKD-S	40
25. Pokud je mé tělo přikryté pokrývkou, nemusím se zabývat tím, jak mé tělo partnerovi připadá. DKD-B	39